

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.2.SGK.0.02.05.00/X-1093-25-379
Konu : Kısa vadeli sigorta kolları uygulamaları

13/06/2011

GENELGE
2011/50

Başkanlık Makamının 29.12.2010 tarihli ve 747 sayılı OLUR'ları ile Kurumumuz tarafından çıkarılan ve halen uygulanan genelgelerin, yürürlükte bulunan güncel mevzuata göre yeniden gözden geçirilmesi, güncellenmesi, konu bazında tekleştirilmesi ihtiyacının ortaya çıkması nedeniyle gerçekleştirilen Komisyon çalışmaları kapsamında kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortası çerçevesinde çıkarılan genelgelere dair çalışma tamamlanmış olup, bundan böyle kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortası iş ve işlemlerine ilişkin süreçler yeniden belirlenmiştir. 13.02.2011 tarihli ve 6111 sayılı Kanunla kısa vadeli sigorta kollarında dair yapılan düzenlemeler de Genelgeye işlenmiştir. Kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortasının uygulanması yönünden yapılacak işlemler aşağıda açıklanmıştır.

A- KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI İŞLEMLERİ

1. İş kazası ve meslek hastalığı

1.1. İş kazası

1.1.1. İş kazasının tanımı, unsurları ve kapsamı

İş kazası, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (Kanun) ile 12/05/2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde (Yönetmelik) tanımlanmıştır.

İş kazası, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13 üncü maddesinin birinci fıkrasında sayılan hal ve durumları sonucunda meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özre uğratan olay olarak tanımlanmıştır.

Bir olayın iş kazası sayılabilmesi için, kazayı geçiren kişinin sigortalı olması, sigortalının işyerinde ve ya işyerinden sayılan yerlerde bulunması, olayın işveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle meydana gelmesi, kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağının bulunması, kaza sonucu bedence veya ruhça özre uğraması ve bu unsurların bir arada gerçekleşmesi gerekmektedir. Ancak iş kazası işin yürütümü sırasında meydana gelen olayı ifade etmekte ise de, yapılan işle ilgili olmayan bazı hal ve durumlarda meydana gelen olayları da kapsamaktadır.

İş kazası sigortası hükümleri Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi ile 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar ile Kanuna eklenen Ek 5 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalıştırılan sigortalılar için geçerlidir. İş kazasına tabi sigortalılar dışındaki diğer sigortalılar ile sigortalı sayılmayanlara iş kazası hükümleri uygulanması söz konusu değildir.

Kamu idarelerinin tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalıştırılanlar hakkında iş kazası ve meslek hastalığı hükümleri uygulanmaz.

1.1.2. İş kazası sayılma hal ve durumları

İş kazası sayılma hal ve durumları için Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalılar için çalışma ilişkileri göz önünde bulundurularak, Kanunun 13 üncü maddesinin birinci fıkrası ile Yönetmeliğin 37 inci maddesinde belirtilen işlemler aşağıda açıklandığı şekilde yürütülecektir.

1.1.2.1. İşyerinde bulunduğu sırada

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar ve Ek 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasında belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalıştırılan sigortalıların iş yerinde bulunduğu sırada meydana gelen olaylar iş kazası sayılacaktır.

İşyeri, Kanunun 11 inci maddesinde, sigortalı sayılanların maddî olan ve olmayan unsurlar ile birlikte işlerini yaptıkları yerler olarak tanımlanmış olup, işyerinde 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 sayılmıştır.

Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada meydana gelen olayların yapılan işle ilgili olup olmadığına bakılmaksızın iş kazası sayılması gerekmektedir. Bu bakımdan sigortalıların avluda yürürken düşmesi, dinlenme saatinde top oynarken ayağının burkulması, bahçede meyve ağacından meyve toplarken düşmesi, tarlada çalışır iken traktör ile kaza geçirmesi, yemek yerken elini kesmesi, dinlenme odasında dinlenirken sobadan zehirlenmesi, işyerinde intihar etmesi, işyeri sınırları içinde bulunan havuzda boğularak ölmesi, ücretli izinli bulunduğu sırada çalıştığı işyerindeki arkadaşlarını ziyaret için geldiğinde kaza geçirmesi, araçlarla çalışanların bu araçlarda geçirecekleri kazalar iş kazası olarak kabul edilecektir.

Birden fazla işyerinde sigortalılık niteliği devam eden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar bakımından her bir işyerinde meydana gelen olaylar bu kapsamda değerlendirilecektir. Sigortalının işyeri Kuruma yapılan bildirimlerden tespit edilebileceği gibi, yapılacak araştırmalarla sigortalılık niteliğine ilişkin elde edilebilecek belgelerden de tespit edilebilir. Kolektif ve limited şirketlerin ortaklığı ile sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketin komandite ortaklığını aynı anda üzerinde bulduran sigortalı üç şirkete ait işyerlerinden herhangi birinde denetim yaparken düşmesi sonucu yaralanması iş kazası sayılacaktır.

Ancak, Kanunun 11 inci maddesindeki “sigortalının işini yaptığı yer” ifadesinden, sigortalının fiilen çalıştığı, yani esas işini gördüğü yerin anlaşılması gerekmektedir. Aynı maddenin ikinci fıkrası hükmüne göre de işin niteliği bakımından işyerine bağlı bulunan yerlerle diğer eklentilerin de işyerinden sayılması gerektiğinden maden işletmeleri, kara yolları, demir yolları gibi işletmelerde çalışanların esas işini gördüğü yerden tamamen ayrı bir bölgede ve işin yürütümü ile ilgili olmaksızın bulunduğu sırada meydana gelen bir kazanın, olayın sadece işyeri sınırları içinde meydana gelmesinden dolayı iş kazası sayılmasına imkân bulunmamaktadır.

Diğer taraftan, dışarıdan bir etki veya herhangi bir olayla ilgili olmaksızın işyerinde geçirdiği bir kalp krizi veya başka bir hastalık nedeniyle vefat eden sigortalının ölümünün iş kazası olarak kabulüne imkân bulunmamaktadır.

1.1.2.2. Yürütülmekte olan iş nedeniyle

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve Ek 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasında belirtilen sigortalılar ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalıların işverenleri tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle işyerinde veya işyeri dışında; Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılan sigortalıların ise yürütümde olduğu iş nedeniyle işyerinde veya işyeri dışında meydana gelen kazalar iş kazası olarak sayılacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre sigortalı sayılanlar bakımından “işveren tarafından yürütülmekte olan iş” ifadesiyle, sigortalının işyerinde veya işyeri dışında meydana gelen kazanın işverenin görevlendirmesi veya işin niteliği gereği yapıldığı sırada karşılaşılabileceği kaza riskine karşı teminat altına alınmaktadır. Buna göre, torna atölyesinde çalışan sigortalının elini torna makinesine kaptırması, tarlada çalışan sigortalının ilaçlama yaparken zehirlenmesi, tarlada çalışan sigortalının traktörü devirerek yaralanması ya da işverene ait traktör ile tarlaya giderken yolda traktör ile kaza geçirmesi, beyaz eşya tamir bakım servis işyerinde çalışan sigortalının buzdolabı tamiri için gittiği binada dengesini kaybederek düşmesi sonucunda yaralanması gibi olaylar işlerin yürütümü sırasında ve çalışma konusunda meydana geldiğinden iş kazası sayılması gerekmektedir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılan sigortalıların işyeri dışında yürütümde olduğu iş nedeniyle meydana gelen kazaların iş kazası sayılacaktır. Kasaphane işyeri işleten sigortalının getirilen etleri almak için işyeri dışına çıktığında bir aracın kendisine çarpması, marangoz atölyesi işleten sigortalının işyeri dışında mutfak dolabı monte ederken ayağına parçalardan birinin düşmesi sonucu yaralanması ya da tarlasına giderken yolda traktörü ile kaza geçirmesi gibi kazalar iş kazası olarak kabul edilecektir.

1.1.2.3. İşveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi

Sigortalının işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda meydana gelen kazaların iş kazası sayılması gerekmektedir. Burada göz önünde bulundurulması gereken husus, meydana gelen kazanın işverenin sigortalıya vermiş olduğu görevle ilgili olup olmadığı, görevin yapılması için geçen süre içinde meydana gelip gelmediğinin tespitine bağlı bulunmaktadır.

İşveren tarafından, işyerinde çalışan bir sigortalının işverenin evindeki bir malzemeyi almak üzere görevlendirilmesi halinde işverenin evine sigortalının gidip gelmesi sırasında uğradığı, muhasebe bürosunda çalışan sigortalının işvereni tarafından mükellefin hesaplarını kontrol etmek için görevlendirilmesi halinde sigortalının bu iş için gidip gelmesi sırasında ve mükellefin bulunduğu yerde çalışması sırasında meydana gelen olayların iş kazası sayılması gerekmektedir.

Ancak, görevli olarak gönderilen sigortalının görev konusu ile ilgili olmayan ve görevinin dışında meydana gelen kazalar iş kazası sayılmaz. Bu nedenle görevli gönderilen sigortalının işi dışında eğlenmek için gittiği sinema veya gece kulübünde herhangi bir nedenden dolayı uğradığı kazanın iş kazası olarak kabul edilmesi mümkün değildir.

1.1.2.4.- Emziren kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda

Emziren kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda geçirdiği kazalar da iş kazası sayılmaktadır. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesinin (a) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalıların, 4857 sayılı İş Kanununun 74 üncü maddesine istinaden bir yaşına kadar, çocuklarını emzirmeleri için bu Kanunda belirtilen sürelerde sigortalının işveren tarafından ayrılan emzirme odasında veya çocuğun bulunduğu yer ile bu yere gidiş geliş sırasında ve emzirme sürelerinde geçirdiği kazalar iş kazası sayılacaktır. Kadın sigortalının çocuğunu emzirmek için belirlenen zamanda işyerindeki emzirme odasında merdivenden düşmesi sonucu meydana gelen kaza, çocuğun bulunduğu yere gidiş-gelişi esnasında geçirdiği trafik kazaları iş kazası sayılmalıdır.

1.1.2.5. İşverence sağlanan taşıtla işin yapıldığı yere gidiş ve gelişi sırasında

Sigortalıların işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş-gelişi sırasında meydana gelen kazalar iş kazası sayılacaktır. Burada önemli olan **işverence sağlanan bir taşıtın** bulunması ve sigortalıların işin yapıldığı yere getirilip götürülmeleri keyfiyetidir. İşverenin kiraladığı bir minibüs veya işyerine ait servis aracı ile sigortalıların sabah evlerinden işyerine, işin bitiminde de işyerlerinden evlerine getirilip götürülmeleri sırasında meydana gelen trafik kazası, tam olarak durmamış araçtan sigortalının inerken düşerek yaralanması veya araç içinde herhangi bir nedenle meydana gelen olay iş kazası sayılması gerekmektedir. Ancak, sigortalının işe gitmek için bindiği servis aracından indikten sonra yolun karşı tarafında bulunan işyerine geçmek için yolu geçerken uğradığı trafik kazası, sigortalının getirilip götürülme hali sona ermesi nedeniyle iş kazası sayılamayacaktır.

1.1.3. İş kazası bildirim ve bildirim süresi

İş kazasının bildirim ve süresi Kanunun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrası ile Ek 5 inci maddesinin beşinci fıkrasında ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 38 inci maddesinde düzenlenmiştir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan sigortalılar ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c) ve (e) bendinde sayılan sigortalıların iş kazası geçirmeleri halinde işverenleri tarafından kazanın olduğu yerdeki yetkili kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma kazadan sonraki **üç işgünü** içinde; 5 inci maddesinin (g) bendinde sayılan sigortalının iş

kazası geçirmesi halinde, işvereni tarafından kazanın olduğu ve ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerdeki yerel kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma kazadan sonraki üç işgünü içinde; Ek 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasında belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalıştırılan sigortalıların ise kendilerince veya işverenlerince kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma kazadan sonraki **üç işgünü** içinde bildirilmesi gerekmektedir.

Sigortalıların, işverenin kontrolü dışındaki yerlerde iş kazası geçirmeleri halinde ise, iş kazası ile ilgili bilgi almasına engel olacak durumlarda iş kazasının öğrenildiği tarihten itibaren bildirim süresi üç işgünüdür.

Örnek: Samsun'da Kurulu bulunan kamyon servis işi yapan kalfanın araç bakımı yaparken 24/11/2008 tarihinde gözünden yaralanması olayının 27/11/2008 tarihi de dâhil Kuruma bildirilmesi gerekmektedir. Ancak kalfanın işyerinden Nevşehir'de yolda kalan aracın tamiri için görevlendirilmesi üzerine yolda 24/11/2008 tarihinde geçirdiği trafik kazasını işverenin 01/12/2008 tarihinde bilgi sahibi olması durumunda 03/12/2008 (dahil) tarihine kadar Kuruma bildirim yapılması gerekecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesinde sayılan ve kara, deniz, hava ulaştırma araçlarında çalışan veya işleriyle ilgili bu araçlarda bulunan sigortalıların bu sırada meydana gelen iş kazası veya meslek hastalığı ile ilgili bildirim, aracın Türkiye'ye döndüğü günü takip eden ilk işgününden itibaren işlemeye başlayacaktır. Dönüş tarihinin tespitinde deniz ulaştırma araçlarının ilk Türk limanına girdiği, hava ulaştırma araçlarının ilk Türk havaalanına indiği, kara ulaştırma araçlarının ise sınır kapılarından Türkiye'ye girdiği tarihin esas alınması gerekmektedir. Ancak, herhangi bir nedenle aracın Türkiye'ye gelememesi halinde sigortalının gümrükten geçiş tarihi esas alınacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılan sigortalıların iş kazası geçirmeleri halinde, kazanın meydana geldiği tarihten itibaren bir aylık süreyi geçmemek ve geçirilen kazadan dolayı ortaya çıkan rahatsızlığın hekim raporu ile belgelenmesi şartıyla, bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonra kendisi tarafından üç işgünü içinde bildirilmesi gerekmektedir.

Örnek: İş kazası nedeniyle sağlık tesislerince 07/12/2008 tarihinde tedavi altına alınan sigortalının 01/01/2009 tarihinde taburcu olması halinde, bildirim yapmasını engelleyecek durumun ortadan kalkması nedeniyle 04/01/2009 tarihine kadar uğradığı iş kazasını Kuruma bildirmesi gerekecektir. Tedavisi kazadan sonraki bir aylık süreyi aşan sigortalıların ise en son 07/01/2009 tarihine kadar bildirim yapmaları gerekecek, bildirimini bir aylık süreyi aştıktan sonra yapan bu sigortalılardan durumu belgeleyen hekim raporu istenecektir.

Bildirim süreleri işgünü olarak belirlendiğinden cumartesi, pazar ile ulusal bayram ve genel tatil günleri hesaba katılmayacak, bu günlere rastlayan günleri takip eden günden itibaren üç günün hesabına devam edilecektir.

Mücbir sebebe bağlı olarak süresinde bildirim yapamayan işverenler, mücbir sebebi belgelemeleri şartıyla, mücbir sebebin ortadan kalktığı tarihten sonraki üç işgünü içinde Kuruma iş kazasını bildirecektir.

Bildirim Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için işverenlerince, (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için kendilerince Yönetmelik Ek-7’de yer alan “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu” ile yapılacaktır. Bildirge e-Sigorta ile Kuruma bildirilebileceği gibi, doğrudan ya da posta yoluyla da ilgili üniteye gönderilebilir. Adi posta ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta ile yapılan bildirimlerde postaya verilmiş tarihi esas alınır. Bildirimin “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirgesi” yerine bildirmede bulunan bilgileri içeren ve onaylarını taşıyan yazılarla yapılması halinde kabul edilecektir. Bildirim yapılan yazıda sigortalının, sicil numarası, adı ve soyadı, doğum tarihi, işyerinde yaptığı iş, işyerinde çalışmaya başladığı tarih, iş kazasının vuku bulunduğu yer, tarih ve saat, oluş şekli, tanıkların ad ve soyadları, işyerinin adresi, işverenin adı, soyadı, unvanı ve ikametgâh adres bilgileri, şirket merkezi bilgileri, imzalarının da bulunması gerekmektedir.

Bildirimler işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezlerine yapılması gerekmektedir. Ancak Kurumun başka bir müdürlüğüne yapılan bildirimler bağlı bulunduğu müdürlüğe yapılmış gibi kabul edilecektir. Sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezleri kendilerine yapılan bildirimleri kayıtlarına geçirdikten sonra, işyerinin bağlı olduğu sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezlerine, kendilerine bildirim yapılan tarihi belirterek göndereceklerdir.

1.1.4. İş kazasının geç bildirilmesi veya bildirim yanlışı yapılması

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların iş kazası geçirmeleri halinde yukarıda açıklanan sürelerde işverence bildirim yapılmaması durumunda, bildirim Kuruma yapıldığı tarihe kadar sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinin Kurumca işverenden tahsil edilmesi için gerekli işlemler yapılacaktır. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanların iş kazası geçirmeleri ve süresinde bildirilmemesi hâlinde, bildirim tarihine kadar geçen süre için geçici iş göremezlik ödeneği kendilerine ödenmeyecek, bildirim tarihinden sonraki sürelerle ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

2. Meslek hastalığı

2.1. Kapsam ve tanımı

Meslek hastalığı sigortası hükümleri, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendinde, 5 inci maddesinin (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar ile Ek 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasında belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalıştırılan sigortalılar için geçerlidir.

Kanunun 14 üncü maddesinin birinci fıkrasında 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 özürhüklük halleri olarak tanımlanmıştır.

Madde metninin tetkikinden de anlaşılacağı üzere, meslek hastalığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple meydana gelen veya işin yürütüm şartları yüzünden uğranılan hastalık, bedensel veya ruhsal özür halleridir.

Bir hastalık veya özür halinin meslek hastalığı sayılabilmesi için sigortalı olunması, hastalık veya özürün yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması, sigortalının hastalanması veya bedence veya ruha bir özre uğraması, hastalığın Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde yer alması ve belirtilen süre içinde meydana çıkması, hastalığın hekim raporu ile tespit edilmesi unsurlarının bir arada gerçekleşmesi gerekmektedir.

İş kazasının mesleki nitelikte bulunmayan olayları da kapsamına karşılık, meslek hastalığı tamamen yürütülen işle ilgili olayları kapsamaktadır. İş kazası ani bir hareket sonucu gerçekleşirken, meslek hastalığı zamanla oluşmaktadır.

Kömür madenlerinde çalışan sigortalıların tutuldukları “Pnömonyoz” ve “Antrekozis” , mermer ocakları veya kot taşıma işyerlerinde çalışanların tutuldukları “Silikoz”, tütün işletmelerinde çalışan sigortalıların yakalandıkları “Tabakoz” gibi hastalıklar, işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple meydana gelen tipik meslek hastalıklarından olduğu gibi, sıtma ile mücadele işlerinde çalışan sigortalıların bataklıkların kurutulması işinde çalıştıkları sırada yakalandıkları “Sıtma” hastalığı veya hayvanlarla ilgili işte çalışanların yakalandıkları “Şarbon” hastalığı da, işin yürütüm şartları yüzünden meydana gelen meslek hastalıklarından sayılmaktadır.

2. 2. Meslek hastalığının tespiti

Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğu;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve bu raporun dayanağı ve diğer tıbbi belgelerin,

b) Kurum tarafından gerekli görülmesi hallerinde işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbi sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin,

Kurum Sağlık Kurulunca incelenmesiyle tespit edilecektir.

Meslek hastalığı sigortalının işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalının çalıştığı işten kaynaklanmış ise, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde belirtilen süreden daha uzun bir sürenin geçmemiş olması şartı aranacaktır. Bu durumdaki sigortalının hastalıklarına ait hekim raporu ve diğer tıbbi belgelerle doğrudan Kuruma müracaat etmesi gerekmektedir. Ancak herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulguları ile 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 sayılacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların tespit edilen meslek hastalığı bakımından tespit tarihinde yürüttüğü faaliyete ilişkin olup olmadığı araştırılacak, tespit tarihindeki faaliyetten önceki başka faaliyet konusundan kaynaklanması

halinde bu faaliyete ilişkin bilgiler toplanacaktır. Daha önceki faaliyetine ilişkin meslek hastalığına tutulan sigortalılar için de yükümlülük sürelerinin geçip geçmediği araştırılmalıdır.

Meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresinin aşılması, belirtilmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmayacağı konularında sigortalı ile Kurum ve sağlık tesisleri arasında çıkabilecek uyuşmazlıklar Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanacaktır.

2.3. Meslek hastalığının bildirim ve bildirim süresi

Meslek hastalığının bildirilmesi ve Kuruma bildirim verilme süresi Kanunun 14 üncü maddesinde düzenlenmiştir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c) ve (e) bendinde sayılan sigortalıların meslek hastalığına yakalanmaları halinde, işverenleri tarafından bu durumun öğrenildiği günden başlayarak, Ek 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasında belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalıştırılan sigortalıların ise, kendilerince veya işverenlerince bu durumun öğrenildiği günden başlayarak Kuruma en geç üç iş günü içinde; Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendinde sayılan sigortalının meslek hastalığına yakalanması halinde işvereni tarafından bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç iş günü içinde, aynı süre içinde sigortalı tarafından sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezlerine bildirilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar ise kendileri tarafından, meslek hastalığına tutulduğunun öğrenildiği günden başlayarak üç iş günü içinde sosyal güvenlik il müdürlüğüne / sosyal güvenlik merkezlerine bildirim yapacaklardır.

Örnek: Silikoz meslek hastalığına tutulduğunu hekim raporundan 10/11/2008 tarihinde öğrenen sigortalı işverenine 17/11/2008 tarihinde bildirmiştir. İşverenin 19/11/2008 (dahil) tarihine kadar meslek hastalığını Kuruma bildirmesi gerekecektir.

Bildirim Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için işverenlerince, (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için kendilerince Yönetmelik eki Ek-7’de yer alan “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu” ile yapılacaktır.

İş kazası bölümünde “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu”nun Kuruma verilme usulü, iş günü ve mücbir sebepler için açıklanan hususlar meslek hastalığı için de geçerli olacaktır.

Meslek hastalığının yazıyla bildirilmesinde işveren veya sigortalıların imzalarının bulunması, sigortalının sicil numarası, adı ve soyadı, doğum tarihi, işyerinde yaptığı iş ve mahiyeti, işyerinin adresi, işverenin adı, soyadı, unvanı, şirket merkezi ve ikametgâh adres bilgilerinin bulunması gerekmektedir.

2.4. Meslek hastalığının geç bildirilmesi veya bildirilmemesi

Kanunun 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında meslek hastalığı bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverene veya Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıya, Kurumca meslek hastalığı için yapılmış bulunan masraflar ile ödenmiş ise geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilecektir.

Kuruma yapılan meslek hastalığı bildirimlerinde, meslek hastalığının süresinde bildirilip bildirilmediği tespit edilmelidir. Süresinde bildirilmeyen meslek hastalıklarında Kuruma bildirildiği tarihten önce yapılan masraflar ile ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri işverenden veya sigortalıdan istenecek, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıya ödenmemiş ise verilmeyecektir. Ancak, Kurumun haberdar olduğu tarihten itibaren yapılmış masraflar ile geçici iş göremezlik ödenekleri Kurumca karşılanacaktır.

3. İş kazası ve meslek hastalığının soruşturulması

3.1. Kuruma bildirilen bir olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı hususunda bir karara varılabilmesi için, Kurumca gerektiği takdirde, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından veya Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı iş müfettişleri vasıtasıyla soruşturma yapılabilir.

İş kazası soruşturmaları, “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu” ile bildirilen olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı, bu sigorta kollarından yararlanma koşullarının gerçekleşip gerçekleşmediği, 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 halleri sonucu meydana gelip gelmediği konularında karar verilebilmesi için yapılır.

Kurum, işverence düzenlenen İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirgesi ve eki belgeler ile kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlemiş olduğu belge ve tutanaklardan, sigorta olayı için gerekli bilginin temin edilmesi koşuluyla, başka bir soruşturma ve denetime gidilmeden ünitelerimizce olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağına karar verebilir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c), (e) ve (g) bentleri kapsamındaki sigortalıların meydana gelen iş kazası ile ilgili olarak sigortalının mensubu olduğu özel işyerlerince düzenlenen İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formunun, işverence düzenlenecek iş kazası tespit tutanağının, olayın intikal ettiği kolluk kuvvetlerince düzenlenecek tutanağın ve şahit ifadelerinin, kamu kurum ve kuruluşlarında meydana gelen iş kazası dolayısıyla düzenlenen resmi belge, bilgi ve konuyla ilgili düzenlenen tutanakların incelenmesinden, olayın iş kazası olduğunun anlaşılması halinde,

Ayrıca, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olan sigortalıların geçirdikleri iş kazası için, kolluk kuvvetlerince düzenlenmesi gereken tutanağın dışındaki yukarıda belirtilen diğer belgeler ile olay nedeniyle başvurduğu sağlık tesisince düzenlenecek raporun bulunması halinde,

Ünitece başkaca bir araştırma yapılmadan karar verilebilir.

Ünitece, yukarda sözü edilen belgelerdeki eksiklik nedeniyle karara varılamayan olaylar için, belgeyi düzenleyenler ile yazışılarak eksikliklerin tamamlanmasına müteakip karar verilebilir. Bu işlemlerden sonra yukarda açıklanan esaslar doğrultusunda Kuruma ibraz edilen belge ve bilgilerin incelenmesi sonucu karar verilemeyen, şüpheli görülen ve tereddüt edilen (yukarda belirtilen hal ve durumların dışında, belge ve bilgilerin yetersizliği, belge üzerinde tahrifat, ifadeler arasındaki çelişki, ihbar, şikâyet vb. nedenlerle ünitece tespiti yapılamayan iş kazası vakaları dışında), uzun süreli tedavi gerektiren, maluliyet veya ölümle neticelenen, Kuruma büyük mali yük getiren iş kazaları hakkında Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca soruşturma yapılabilir.

Olay ile ilgili olarak Bakanlık iş müfettişleri tarafından düzenlenen rapor ve tutanaklarda gerekli bilgilerin yer alması veya yargı kararının bulunması durumlarında, ünitelerimizce ikinci bir incelemeye gerek duyulmaz. Ancak Bakanlık iş müfettişleri tarafından düzenlenerek ünitelerimize gönderilen rapor ve tutanakların yetersiz olması halinde yetersiz olan belge ve bilgiler konusunda soruşturma Kurumun denetim ve kontrol ile yetkili denetim memurlarına yaptırılabilir.

Ölümle sonuçlanan iş kazaları ile maluliyetle sonuçlanan iş kazaları soruşturulmak üzere Rehberlik ve Teftiş Grup Başkanlıklarına intikal ettirilecek; bunlar dışındaki hallerde ise incelenme ve soruşturma, sosyal güvenlik il müdürlüklerimiz ile sosyal güvenlik merkezlerimizde görevli sosyal güvenlik denetmenleri/kontrol memurları tarafından yapılacaktır.

Kuruma bildirilen iş kazası olayına ilişkin düzenlenen belge ve bilgilerin gerçeğe uymadığının ve olayın incelenmesi sonucu iş kazası olmadığına anlaşılması halinde, bu olay için yersiz olarak yapılmış ödemeler, ödemenin yapıldığı tarihten itibaren gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlardan Kanunun 96 ncı maddesine göre tahsil edilecektir.

3.2. İş kazalarında kusur oranlarının tespiti

İşyerlerinde meydana gelen iş kazası vakalarında Bakanlık iş müfettişlerince düzenlenerek Çalışma Bölge Müdürlüklerine intikal ettirilen raporlarda, Kurum müfettişlerince düzenlenen raporlardan farklı kusur oranlarına yer verilen durumlarda; Kanunun 21 inci maddesi uygulanmasında hangi kusur oranının esas alınacağı konusunda aşağıda belirtildiği şekilde işlem yapılacaktır.

İş kazası vakalarında sigortalıların ve Kurumumuzun işlemlerinin kısa sürede sonuçlandırılabilmesi için Kanunun 21 inci maddesi ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 37 nci maddesinde yer alan hususlara uyulması önem taşımaktadır.

Bu itibarla, Kurumun kontrol ve denetim ile görevli memurlarınca düzenlenen raporlarda iş kazası tespiti yapılmış olsa dahi, işveren ve üçüncü kişilerin sorumluluğu ile sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneklerinden indirim ne oranda yapılacağı, kusur oranlarına ilişkin bir tespitin yapılamaması veya Kurumumuz kontrol ve denetim elemanlarınca

düzenlenen raporlar ile Bakanlık iş müfettişlerince düzenlenen raporlar arasında sorumluluk ve kusur oranlarıyla ilgili farklılık bulunması durumunda;

Kurum müfettişlerince düzenlenen raporlarda, Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri ile sorumlulukla ilgili benzer maddelerinin “herhangi bir tespit yapılamaması” nedeniyle uygulanmasına gerek bulunmadığının belirtilmesi halinde, aynı olayla ilgili olarak iş müfettişlerince yapılan tahkikat sonucunda düzenlenen raporlarda bu hususlar yer almışsa, bu raporlarda anılan maddelerin uygulanmasına yönelik önerilerinin uygulanması,

Kurum müfettişlerince iş kazaları ile ilgili olarak yapılan tahkikatlar sonucunda işveren, sigortalı veya üçüncü kişinin fiillerinin “tespitlere dayanılmak suretiyle” Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri kapsamında bulunmadığının net olarak belirtilmesi, ancak aynı konuda iş müfettişlerince düzenlenen raporda ise işveren, sigortalı ve üçüncü kişinin fiilinin anılan Kanunun aynı maddeleri kapsamında olduğunun değerlendirilmesi halinde konunun Rehberlik ve Teftiş Başkanlığına intikal ettirilmesi,

Kurumumuzca iş kazaları ile ilgili olarak yapılan soruşturmalarda düzenlenen raporlarda işveren, sigortalı veya üçüncü kişinin fiillerinin Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri kapsamında bulunduğu belirtilmesi, ancak aynı konuda iş müfettişlerince düzenlenen raporda işveren, sigortalı ve üçüncü kişinin fiilinin anılan Kanunun aynı maddeler kapsamında olduğunun değerlendirilmesi ile birlikte kusur derecelerinin de belirtilmesi durumunda, iş müfettişi raporunda önerilen kusur derecelerine göre işlem yapılması,

Kurum müfettişleri tarafından düzenlenen raporlarda, Kanunun 21 ve 22 nci maddelerinin uygulanmasına yönelik öneriler bulunmasına rağmen, kusur derecesi ile ilgili bir değerlendirmeye yer verilmemişse kusur oranının tespiti için konunun ilgili çalışma bölge müdürlüklerine intikal ettirilmesi,

gerekmektedir.

4. İş kazası ve meslek hastalığı hallerinde sağlanan haklar ve yararlanma şartları

4.1. Sağlanan haklar

Kanunun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasında iş kazası ve meslek hastalığı hallerinde sigortalılara sağlanan haklar;

a- Sigortalıya geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneğinin verilmesi,

b- Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması,

c- İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine gelir bağlanması,

ç- Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi,

d- İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi,

olarak sıralanmıştır.

Yukarıda sayılanlardan sadece geçici iş göremezlik ödenekleri kısa vadeli sigorta kolları kapsamında, diğerleri ise uzun vadeli sigorta kolları kapsamında yürütülecektir.

4.2. Yararlanma şartları

Sigortalıların iş kazasına bağlı olarak geçici iş göremezlik ödeneklerinden yararlanabilmeleri için Kuruma yapılan bildirim iş kazası olarak kabul edilmesi, meslek hastalığı sigortasından geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanabilmek için ise meslek hastalığının Kurum sağlık kurulunca tespit edilmesi gerekmektedir.

Geçici iş göremezlik ödeneğinin süresi Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulundan alınacak istirahat raporuna bağlıdır. Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine istinaden sigortalılara iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle iş göremedikleri sürece prim ödeme gün sayısı şartı aranmaksızın ilk günden itibaren her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılanlara iş kazası ile meslek hastalığı halinde geçici iş göremezlik ödeneği, genel sağlık sigortası dahil prim ve her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede ödenecektir.

Tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar. Bunlar hakkında bu Kanunun kısa vadeli sigorta kolları bakımından yalnızca iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır.

Kanunun Ek 5 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalıştırılan sigortalıların, iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kollarından sağlanan yardımlardan yararlanabilmeleri için iş kazasının olduğu tarihten en az on gün önce tescil edilmiş olmaları ve sigortalılıklarının sona ermemiş olması, iş kazası veya meslek hastalığından dolayı geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi için prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması gerekmektedir.

Bu kapsamdaki sigortalıya, tescil edildiği tarihten sonraki on gün içinde (onuncu gün dâhil) iş kazası geçirmesi halinde geçici iş göremezlik ödeneği verilmeyecektir.

5. Hastalık sigortası

5.1. Hastalık halinin tanımı ve kapsamı

Kanunun 15 inci maddesinde hastalık hali, sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar olarak tanımlanmaktadır.

Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine istinaden, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesinin (b) bendi kapsamında sayılan aday çırak, çırak ve işletmelerde eğitim gören öğrenciler ile (g) bendi kapsamında sigortalı sayılan sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir. Bu sigortalılar dışındakilere hastalığa bağlı geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

5.2. Sağlanan haklar ve yararlanma şartları

Bu sigorta kolunda hastalık haline bağlı olarak ortaya çıkan iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilmektedir.

Geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için;

a- İstirahatın başladığı tarihte sigortalılık niteliğinin sona ermemesi,

b- İş göremezliğin başladığı tarihten önceki 1 yıl içinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması,

c- Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından istirahat raporu alınmış olması, gerekmektedir.

6. Analık sigortası

6.1. Analık halinin tanımı

Kanunun 15 inci maddesinin ikinci fıkrasında, analık hali, 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 hali ile ilgili rahatsızlık ve özürlülük halleri olarak tanımlanmıştır.

6.2. Kapsam, sağlanan haklar ve yararlanma şartları

6.2.1. Geçici iş göremezlik ödeneği

Kanunun 16 ncı maddesinin ikinci fıkrası ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile (b) bendinin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalılar ile 5 inci maddesinin (a) ve (g) bendi kapsamındaki sigortalı kadına, analık hallerine bağlı olarak günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir. Geçici iş göremezlik ödeneği hekimin vereceği istirahata bağlı olarak doğumdan önceki ve sonraki 8 haftalık sürede, çoğul gebelik halinde doğumdan önceki 8 haftalık süreye 2 haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün için ödenecektir. Sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma 3 hafta kalıncaya kadar çalışması halinde, doğum sonrası istirahat süresine çalışılan süre eklenecektir. Bu sürelerin eklenebilmesi için doğumdan önceki 3 haftaya kadar çalışmasının uygun olduğuna dair sağlık raporu yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularınca düzenlenecektir.

Geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için;

a- İstirahatın başladığı tarihte sigortalılık niteliğinin sona ermemesi,

b- Doğumdan önceki 1 yıl içinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması,

c- Bu süre içinde işyerinde çalışmamış olması,

ç- Doğum olayının gerçekleşmiş olması,

gerekmektedir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalı kadına analık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği ödenirken genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödendiğinin kontrolleri yapılacaktır.

Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde yer alan “sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışması halinde,” ibaresi “sigortalı kadının, erken doğum yapması halinde doğumdan önce kullanamadığı çalıştırılmayacak süreler ile isteği ve hekimin onayıyla doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışması halinde,” şeklinde değiştirilmiştir.

Buna göre, doğum öncesi 8 (7x8=56 gün) veya çoğul gebelik halinde 10 (7x10=70 gün) haftalık istirahata ayrılan veya 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan ancak daha önce erken doğum yapan kadın sigortalıya doğum yapacağı tarihten önce (erken doğum nedeniyle) kullanamadığı günler doğum sonuna ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek: Doğumuna 8 veya çoğul gebelikte 10 hafta kaldığı ya da 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan kadın sigortalının erken doğum nedeniyle kullanamadığı doğum öncesine ait günleri doğum sonuna ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

09/03/2011 tarihinde doğum öncesi gebelik istirahatına ayrılan ve doğumuna 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan ancak 19/03/2011 tarihinde erken doğum yapan kadın sigortalının doğum öncesi işyerinde çalıştığı 09/03/2011-18/03/2011 tarihleri arasında ait 10 günlük süre ile erken doğum nedeniyle kullanamadığı 19/03/2011-04/05/2011 tarihleri arası 46 günlük (10+46 gün) gebelik istirahati doğum sonrasına ait 56 günlük doğum sonu istirahatına ilave edilerek (56+10+46=112) geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi gerekmektedir.

Ayrıca, doğumuna 8 hafta veya çoğul gebelikte 10 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor almaksızın doğum öncesi 8 hafta veya çoğul gebelik halinde 10 hafta kaldığı için istirahata ayrılan ve daha önce erken doğum yapan kadın sigortalıya doğum yapacağı tarihten önce erken doğum yapması nedeniyle kullanamadığı günler doğum sonuna ilave edilerek geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

Örnek: 10/03/2011 tarihinde doğum öncesi 8 hafta veya çoğul gebelik halinde 10 hafta kaldığı için istirahata ayrılan ve 20/03/2011 tarihinde erken doğum yapan kadın sigortalının erken doğum nedeniyle kullanamadığı 46 günün veya çoğul gebelik hali nedeniyle 60 günün doğum sonuna ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi gerekmektedir. Ancak 10/03/2011-20/03/2011 tarihleri arasında hekimden onay almaksızın analık döneminde işyerinde çalıştığı için söz konusu dönemde sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

Doğuma üç hafta kalıncaya kadar işyerinde çalışabileceğine dair raporu almadan işyerinde çalışmaya devam eden, ancak doğum yaptıktan sonra erken doğum yaptığı anlaşılan kadın sigortalıya erken doğum nedeniyle kullanamadığı günlere ait geçici iş göremezlik ödeneği doğum sonrası çalışmadığı günlere ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek: Doğum öncesi gebelik iznine ayrılmadan işyerinde çalışmaya devam eden kadın sigortalının 01/03/2011 tarihinde doğum yapması halinde, doğum raporuna doğumun 30 gün erken olduğu, normal doğum tarihinin 31/03/2011 olduğunun belirtmesi durumunda, sigortalının 01/03/2011-30/3/2011 tarihleri arasında erken doğum nedeniyle kullanamadığı 30 günün doğum sonu 56 günlük istirahatına ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi gerekmektedir.

25/02/2011 tarihinden itibaren, 56 gün veya çoğul gebelik halinde 70 günlük gebelik iznine ayrılan ancak, erken doğum yapan kadın sigortalıların doğum öncesi ve sonrası sürelerinin toplam 112 günü veya çoğul gebelik halinde toplam 126 günü geçmemek şartıyla erken doğum nedeniyle kullanamadıkları sürelerin doğum sonrasına ilave edilmesi gerekmektedir.

4-Örnek: 25.02.2011 tarihinde 56 günlük doğum öncesi istirahatına ayrılan ve doğum öncesi 33 günlük istirahatını kullanarak 30.03.2011 tarihinde erken doğum yapan kadın sigortalıya kullanamadığı (25.02.2011-22.04.2011 tarihleri arası) 23 günlük istirahatının 56 günlük doğum sonu istirahatına ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi gerekmektedir.

Doğum öncesi istirahata ayrılan, ancak doğumu 56 veya 70 günden sonra olan sigortalılara 8 hafta (56 gün) veya 10 haftadan (70 gün) fazla gebelik geçici iş göremezlik ödeneği ödenemeyeceğinden, aşan süre hastalık sigortası kapsamında değerlendirilecektir.

Örnek: 01/03/2011 tarihinde doğum öncesi istirahatına ayrılan sigortalı 03/05/2011 tarihinde doğum yaparsa, 01/03/2011-07/0/2011 tarihleri arasındaki süre hastalık sigortası, 08/03/2011-02/05/2011 tarihleri arasındaki süre ise analık sigortası kolundan değerlendirilecektir.

Sigortalı kadının hekim raporuna istinaden çalıştığı ve doğum öncesi izninin başlama tarihinin tespiti için düzenlenecek raporda "Gebelik normal/çoğul gebeliktir. Doğuma... hafta kalmıştır. Sağlık durumu, doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışmasına uygundur." ifadelerine yer verilecek ve mutlaka rapora düzenlenme tarihi ile poliklinik protokol numarası yazılacaktır. Bu duruma göre, raporun düzenlenme tarihi, doğum öncesi izninin (8 veya 10 haftanın) başlama tarihi olarak kabul edilecektir.

Örnek: Doğumuna 8 veya çoğul gebelikte 10 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan kadın sigortalıya doğumuna 3 hafta kaldığına dair alacağı rapora istinaden işyerinde çalıştığı 35 gün doğum sonuna ilave edilerek doğum sonu iş göremezlik ödeneği 91 gün olarak, çoğul gebelikte ise (ikiz vb.) 49 gün doğum sonuna ilave edilerek doğum sonrası 105 gün üzerinden geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Doğumuna 8 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı kadın, üç haftadan önce doğum yaparsa işyerinde çalışmadığı süre kadar gebelik geçici iş göremezlik ödeneği ödenip rapor tarihi ile iş göremezlik ödeneğinin başladığı tarih arasındaki süre doğum sonrası istirahat süresine ilave edilir.

Örnek: 01/03/2011 tarihinde yapılan muayenesi sonucunda doğumuna 8 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan ve 05/04/2011 tarihinden itibaren işyerinde çalışmayan sigortalı kadın 11/04/2011 tarihinde doğum yaparsa, sigortalıya 05/04/2011-10/04/2011 tarihleri arası için gebelik geçici iş göremezlik ödeneği ödenecek, hekim raporuna istinaden işyerinde çalıştığı 01/03/2011 ile 05/04/2011 (dahil) tarihleri arasındaki süre (35 gün) ile erken doğum nedeni ile kullanılmayan (15 gün) doğum sonu istirahat süresine ilave edilecektir.

Doğumuna 8 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı kadın üç haftadan daha uzun bir süre sonra doğum yaparsa işyerinde çalışmadığı gün kadar gebelik geçici iş göremezlik ödeneği ödenir. Sigortalı kadına 56, çoğul gebelikte 70 günden fazla gebelik geçici iş göremezlik ödeneği ödenemeyeceğinden, 56 veya 70 günden, ödenen gebelik geçici iş göremezlik süresi düşülerek kalan süre doğum sonrası istirahat süresine ilave edilir.

Örnek: 01/03/2011 tarihinde yapılan muayenesi sonucunda doğumuna 8 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan 05/04/2011 tarihinden itibaren işyerinde çalışmayan sigortalı kadın 01/05/2011 tarihinde doğum yaparsa, kendisine 05/04/2011-31/04/2011 tarihleri arası için 26 gün gebelik geçici iş göremezlik ödeneği ödenecek ve $56-26=30$ gün çoğul gebelikte $70-26=44$ gün doğum sonu istirahat süresine ilave edilecektir.

Geçici iş göremezlik ödeneği alabilmek için gerekli prim ödeme gün sayısı bulunmayan ve doğum öncesi istirahatına ayrıldığı tarih ile doğum yaptığı tarih arasında işyerinde çalışmadığı sürelerde, işverence (toplu iş sözleşmesi, işyeri yönetmeliği hükümleri vb. nedenlerle) ücretleri verilerek sigorta primleri de Kuruma ödenen kadın sigortalılar bakımından, Kurumca geçici iş göremezlik ödeneği verilecek süre aynı zamanda sigorta primi bildirilmiş süre ile çakışamayacağından bu devredeki sigorta primi bildirilmiş günlerin, yaptığı doğum nedeniyle, geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi için gereken 90 gün hesabında dikkate alınması mümkün bulunmamaktadır.

Örnek: 22/03/2011 tarihinde doğum öncesi istirahatına ayrılarak 17/05/2011 tarihinde doğum yapan ve doğum yaptığı tarihten önceki bir yıl içinde (17/05/2010-16/05/2011 tarihleri arasında) kendisi için 89 gün analık sigortası primi ödenmiş olan sigortalı kadının, doğum istirahatına ayrıldığı 22/03/2011 tarihi ile doğum yaptığı 17/05/2011 tarihi arasında işyerinde çalışmadığı süre için, toplu iş sözleşmesi gereğince işverence ücretleri, dolayısı ile sigorta primleri ödenmesi halinde, sigortalı kadına analık geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi mümkün değildir.

Doğumdan önce gebelik istirahatının başladığı tarihte sigortalılık niteliği devam etmekte olan kadının 90 günlük kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartını yerine getirdiğinin tespiti halinde, gebelik istirahat süresi içinde herhangi bir sebeple hizmet akdi sona ermiş olsa dahi kendisine doğum öncesi ve doğum sonrası geçici iş göremezlik ödeneğinin verilmesi gerekmektedir.

6.2.2. Emzirme ödeneği

Analık sigortasından sağlanan diğer bir hak emzirme ödeneğidir. 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 Bakanlık Makamınca onaylanan tarife üzerinden emzirme ödeneği verilecektir.

Sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısının doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe emzirme yardımı ödenebilmesi için, doğum tarihinde doğum yapan kadınla Medeni Kanuna göre evlenmiş olması şartı aranacaktır.

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 Kanunun 9 uncu maddesine göre sigortalılığı sona erenlerin, bu tarihten başlamak üzere üçyüz gün içinde çocukları doğarsa, sigortalı kadın veya karısı analık sigortası haklarından yararlanacak sigortalı erkeğe, doğum tarihinden önceki onbeş ay içinde en az 120 gün prim ödenmiş olması şartıyla emzirme ödeneği verilebilecektir.

Örnek: İşyerinden 01/08/2007 tarihinde ayrılması nedeniyle 10/08/2007 tarihinde sigortalılık niteliğini yitiren sigortalı erkeğin karısının sigortalılık niteliğinin yitirildiği tarihten itibaren 300 gün içinde, yani 10/08/2007-05/06/2008 tarihleri arasında 09/01/2008 tarihinde doğum yapması ve doğum tarihinden önceki 15 ay içinde yani 09/10/2006-08/01/2008 tarihleri arasında en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi ödendiğinin tespit edilmesi halinde emzirme ödeneğinin ödenmesi mümkün bulunmaktadır.

7. Kısa vadeli sigorta kollarında ortak konular

7.1. Geçici iş göremezlik uygulamaları

7.1.1. İstirahat raporlarında uygulanacak usul ve esaslar

İstirahat raporlarında uygulanacak usul ve esaslar Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 39 uncu maddesi ile Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliğinin 17 inci maddesinde belirlenmiştir.

İstirahat raporlarının Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesi şarttır. Sağlık hizmet sunucularına Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalıların kimlik belgeleri ile müracaat etmeleri zorunludur.

Ayaktan tedavilerde hizmet akdiyle bir veya daha fazla işveren tarafından çalıştırılan 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.

Kurumla sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen ve istirahat süresi 10 günü geçmeyen raporlar Kurumla sözleşmeli resmi sağlık hizmeti sunucusu hekimi tarafından, 10 günü aşan raporlar ise Kurumla sözleşmeli resmi sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulunca onandığı takdirde geçerli olur.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi sigortalılara bir takvim yılı içinde tek hekim tarafından ayaktan tedavilerde verilecek istirahat sürelerinin toplamı 40 (kırk) günü geçemez. Bu süreyi geçen istirahat raporları sağlık kurulunca verilir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yetki tanınan işyeri hekimi bir kerede en fazla 2 gün istirahat verebilir.

Sözleşmeli sağlık kurum ve kuruluşları hekimlerince yapılan muayeneleri sonucu istirahatlı bırakılmalarına gerek görülmeyen veya ayakta 20 günü aşmayan müddetle tedavileri sağlanıp da iş görebilecek duruma gelen hizmet akdiyle bir veya daha fazla işveren tarafından çalıştırılan sigortalılar için müdavi hekimlerce, işyerlerine ibraz etmeleri ve iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi bakımından Kurumumuz internet sayfasında Form ve Dilekçeler bölümünde yer alan Çalışabilir Belgesi (EK- 2) düzenlenecektir. Anılan belgede sağlık hizmet sunucusuna ait protokol tarihi ve numarası kaydedilecektir.

Söz konusu istirahatın 10 güne kadar olan kısmı ile ikinci 10 güne kadar olan kısmı Kurumumuz internet sayfasında Form ve Dilekçeler bölümünde yer alan “İş Göremezlik Belgesi” (EK- 1) açıklama bölümünde belirtilen esaslara göre düzenlenir ve onaylanır.

İstirahat raporlarında sigortalının çalışıp çalışamayacağı veya kontrol muayenesinin yapılıp yapılmayacağı hususu belirtilir. Sağlık hizmet sunucularınca sigortalıya kontrollü olarak 10 güne kadar istirahat verilmiş ise istirahat raporları üç nüsha düzenlenecek ve bir nüshası sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezine gönderilecek, kalan iki nüshasından biri işverenine, diğeri kontrol sırasında getirmesi için sigortalıya verilecektir.

Kontrolsüz on güne kadar istirahat verilmiş ise, doldurulmadan birinci nüshası imha edilecek, kalan iki nüshasının birinci nüshası sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezine gönderilecek, ikinci nüshası sigortalıya verilecektir.

Sigortalılar kendilerine verilen iş göremezlik belgelerinin nüshasını, işyerinde çalışmadığına dair bildirim girişinin elektronik ortamda ünitelerimize gönderilmesi için işverenlerine ibraz edeceklerdir.

Sağlık kurulu raporları da iki nüsha düzenlenecektir. Asıl nüshası sağlık tesislerince ünitelerimize gönderilerek, ikinci nüshası işyerlerine ibraz edilmesi için sigortalılara verilecektir.

Sağlık tesislerince, ünitelerimize gönderilmek üzere aldıkları iş göremezlik belgeleri ve sağlık kurulu raporlarını listeli olarak üst yazı ekinde en geç üç iş günü içinde, işyeri sicil numarasının il-ilçe kodu ile işyerinin adresi göz önünde bulundurularak, işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezine göndereceklerdir.

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 işyerinin 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.

Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri çerçevesinde akit ülke sigorta kurumu mevzuatına göre düzenlenen ve sözleşmenin uygulanmasına ilişkin formlarla/belgelerle Kuruma bildirilen istirahat raporları aynen kabul edilir.

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 maddesinin (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. Ancak sigortalıların belirtilen bu hâller dışında yurtdışında buldukları sırada gördükleri tedavi sonucunda aldıkları raporları Kurumca yetkilendirilen hekim ve sağlık kurullarınca ayrıca onaylanacaktır.

Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülke sosyal güvenlik kurumları sigortalılarının muayene ve tedavileri sonucu düzenlenecek istirahat raporlarında Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde belirlenmiş usul ve esaslar uygulanır. Bu raporların, akit ülke sosyal güvenlik kurumlarına intikal ettirilebilmesi için Kuruma verilmesi zorunludur.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamında sigortalı sayılanlara sadece iş kazası veya meslek hastalığı ya da analık halinde, yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede geçici iş göremezlik ödeneği ödendiğinden, bu durumun düzenlenecek raporda belirtilmesi gerekmektedir. Ancak doğum öncesi ve doğum sonrası çalışmadığı sürelerde geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi için yatarak tedavi şartı aranmaz.

7.1.2. Geçici iş göremezlik ödeneğinin sigortalılara ödenme usulü

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalıların bu Genelgenin “**7.1.5-Geçici iş göremezlik ödeneği ve emzirme yardımı ödemelerinin PTT Bank aracılığı ile ödenmesi başlıklı kısmında**” belirtilen usul ve esaslar doğrultusunda geçici iş göremezlik ödenekleri PTT Bank üzerinden gerçekleştirilecektir.

Toplu iş sözleşmesi yapılan işyerleri ile kamu idaresinin işverenlerince söz konusu sigorta kollarından dolayı istirahatlı bırakılan sigortalıların geçici iş göremezlik ödeneklerinin yukarıda belirlenen usul ve esaslara göre Kurum adına sigortalılara ödenmesi ve daha sonra Kurum ile mahsuplaşım suretiyle tahsil edilmesi mümkündür.

İşveren tarafından sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi halinde, işverenin; geçici iş göremezlik ödeneğinin sigortalıya ödendiğini gösterir imzalı ödeme belgesini Kuruma ibrazından sonra, Kurum tarafından hesaplanarak bulunacak geçici iş göremezlik ödeneği toplamı, işverenin Kuruma olan borcuna, borcun olmaması halinde ilk prim borcuna mahsup edilecektir. İşyerinin kapanmış olması halinde ise iade edilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar sadece istirahat raporları ile birlikte PTT bank hesap numaralarını Kuruma bildirirler. Bunlardan Kurumca istirahatlı olduğu sürelerde çalışmadığına dair beyan dışında bilgiler istenmez.

Sigortalıların beyan ettiği belgelerdeki bilgilerin ve beyanların gerçeğe aykırı olması, haklarında inandırıcı ihbar veya şikayette bulunulması hallerinde Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca durumun incelenmesi istenecektir

Sigortalının geçici iş göremezlik ödeneği almasına esas istirahat raporu süresi içinde, sigortalılık halinin herhangi bir nedenle sona ermesi halinde, istirahat süresince geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeye devam edilir.

7.1.3. Birden fazla sigortalılık statüsünün çıkışması

Kanunun 53 üncü maddesi çerçevesinde, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde yer alan sigortalılık statülerine tabi olacak şekilde Kanun kapsamına giren bir sigortalı (a) bendine tabi sigortalı sayılacağından, bu durumda olan bir kişinin yazılı talepte bulunması durumunda Kanunun 4 üncü maddesinin (b) bendine tabi olarak prim ödeyebilecekleri dikkate alındığında, iş kazası ve meslek hastalığı sigortası yönünden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara sağlanan haklardan faydalanacaklardır. Ancak, Kanunun 18 inci maddesi hükmü gereği 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara hastalık sigortasından sadece tedavi yardımı yapılmakta, iş göremezlik ödeneği ödenmemektedir. Ayrıca yine 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara analıkları halinde işten kaldıkları günler için ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri, Kanunun değişik 53 üncü maddesinin birinci fıkrasına göre (a) ve (b) bentlerinde yer alan sigortalılık statülerine tabi olacak şekilde Kanun kapsamına girmesi durumunda, (a) bendi kapsamında sigortalılık statüsü geçerli olduğundan analık geçici iş göremezlik ödeneklerinin de bu statüden ödenmesi gerekmektedir.

7.1.4. Geçici iş göremezlik ödeneğinin hesaplanması

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazancın ne şekilde hesaplanacağı hususu Kanunun 17 nci maddesinde düzenlenmiştir.

Geçici iş göremezlik ödeneklerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının veya doğumun olduğu tarihten, meslek hastalığı veya hastalık halinde ise iş göremezliğin başladığı

tarihten önceki on iki aydaki son üç ay içinde 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanacaktır. On iki 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 tutulacaktır.

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

a- Prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler dikkate alınmış ise ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanç, ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak günlük kazançta, % 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.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için aylık prime esas kazanç, Kanunun 82 inci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kalmak şartı ile kendileri tarafından beyan edilecek günlük kazancın otuz katı olduğundan, geçici iş göremezlik ödeneğinde esas alınacak tutarların hesabı buna göre yapılacaktır.

Sigortalılara hesaplanacak günlük kazancının yatarak tedavilerde yarısı, ayaktan tedavilerde ise 2/3' ü üzerinden hesap edilerek geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir.

Geçici iş göremezlik ödenek hesabına esas tutulan devrede prim ve ikramiye gibi ödemelerin bulunması halinde, Kanunun 17 nci maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendine göre prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler dikkate alınmış ise, ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanç ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak günlük kazançta % 50 oranında bir ekleme yapılarak bulunan tutardan çok olmayacağından geçici iş göremezlik ödeneği şu şekilde hesaplanacaktır.

Örnek: Şubat-Mart 2008 aylarında hastalığı nedeniyle istirahatlı bırakıldığı için işyerinde çalışmamış olan ve 10/04/2007 tarihinde iş kazası geçirmesi nedeniyle istirahatlı bırakılan sigortalıya aşağıda belirtilen prim ödeme gün sayıları ile kazançlarına göre, verilecek geçici iş göremezlik ödeneğine esas tutulacak günlük kazancı hesaplanacaktır.

Aylar	Gün	Kazanç / Prim / İkramiye (TL)
2008 yılı Ocak	4	240
2008 yılı Şubat	-	-
2008 yılı Mart	-	-

Sigortalının 2008 Şubat ve Mart aylarında çalışması olmadığından, günlük kazancın hesabına esas alınacak devre olan 2008 Ocak, Şubat ve Mart ayları içinde hak ettiği ücretler toplamı 240 TL ve ücret aldığı gün sayısı 4 olduğuna göre, günlük kazancı, $240/4=60$ TL' dir.

Prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler dikkate alındığı takdirde, ödenek ve gelire esas tutulacak günlük kazancın 60 TL'nin % 50'si olan 30 TL'si ilave edilerek bulunan 90 TL'yi aşmaması gerekmektedir.

Ancak, sigortalıya verilecek geçici iş göremezlik ödeneğine esas tutulacak günlük kazanç kapsamında hak ettiği ücret olan 240 TL'ye Kanununun 80 inci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler kapsamına giren ödemelerden 2008 Şubat ayında verilen ve sigorta primi hesabına esas olması gereken prim tutarı 1600 TL'nin ilave edilmesi gerekeceğinden, bu suretle bulunan $240+1600=1840$ TL'nin ücret aldığı gün sayısına bölünmek suretiyle hesap edilen günlük kazanç $1840/4=460$ TL'dir.

Bu kazanç 90 TL'nin üstünde olduğundan ilgilinin ödeneği 90 TL günlük kazanç üzerinden hesaplanacaktır.

7.1.5. Geçici iş göremezlik ödeneği ve emzirme yardımı ödemelerinin PTT Bank aracılığı ile ödenmesi

Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamındaki sigortalıların geçici işgöremezlik ödeneği ile emzirme yardımı ödemelerinin PTT şubelerinden ödenmesine ilişkin "Protokol" Kurumumuz ile PTT Genel Müdürlüğü arasında 09.01.2008 tarihinde imzalanmış ve 18.01.2008 tarihinden itibaren bu ödemelerin sigortalılarımızca T.C. Kimlik Numaraları üzerinden herhangi bir PTT Bank şubesinden alınmasına yönelik çalışmalar tamamlanmıştır. Protokol kapsamında Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamındaki sigortalıların geçici iş göremezlik ödenekleri PTT Bank şubeleri tarafından ödenmektedir.

7.1.5.1. Geçici iş göremezlik ödeneği ödemeleri

Sağlık hizmet sunucularınca düzenlenen iş göremezlik belgesi veya sağlık kurulu raporlarının nüshalarını sigortalıların işverenlerine ibraz etmeleri üzerine işverenlerince, istirahatın başlangıç ve bitim tarihi göz önünde bulundurularak, "sigortalının istirahatlı olduğu sürede çalışmadığına ilişkin belgeyi" düzenleyerek e-bildirge sistemi üzerinden Kuruma bildireceklerdir.

Sağlık tesislerince yazı ekinde gönderilen iş göremezlik belgeleri veya sağlık kurulu raporlarının üniterimiz ilgili servislerine gelmesi akabinde ilgili sigortalıların işverenlerince e-bildirge üzerinden çalışmadıklarına dair bildirim yapıp yapılmadığı kontrol edilerek

gecikmeye mahal verilmeksizin programa giriş işlemleri yapılacaktır. İş göremezlik belgeleri veya sağlık kurulu raporları geldiği ve istirahatları sona erdiği halde işverenlerince çalışmadığına ilişkin bildirim gönderilmediği anlaşılan sigortalıların işverenlerine tebligat yapılarak anılan belgenin e-bildirge ortamında gönderilmesi sağlanacaktır.

7.1.5.2. Emzirme ödeneği ödemeleri

Emzirme ödeneklerine ilişkin müstahaklığın tespitine yönelik işlemler, bu güne kadar ki uygulamada olduğu gibi, ünitelerimiz kısa vadeli sigorta servislerince gerçekleştirilecektir. Servis personeli müstahaklığını tespit ettiği sigortalılara, emzirme ödeneklerini PTT Bank şubeleri ödeme sistemi üzerinden yapılmasını sağlayacaklardır.

7.1.5.3. Listelerin gönderilmesi ve ödeme işlemleri

Ünitelerimizce günlük oluşturulan geçici iş göremezlik ödeneği ile emzirme yardımı ödemelerine ilişkin program bazındaki listeler, yine bu amaçla hazırlanan program aracılığıyla elektronik ortamda her iş günü saat 17.00'a kadar gerçekleştirme yetkililerince düzenlenecek ödeme emri belgesi ile T.C. Kimlik Numarası bazında açılacak yardımcı hesaplarla ünite emanet kayıtlarına alınırken Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü (HSGM) Sosyal Sigorta Yazılımları Daire Başkanlığına iletilecek, anılan Daire Başkanlığınca da ödemelerin yapılmasını teminen PTT Genel Müdürlüğüne veri transferi sağlanacaktır.

Sigortalılarımızın başvuracakları PTT Bank şubelerince, sigortalıların kendilerine veya vasi, vasi, kayyum veya vekillerine kimlik tespiti (T.C. Kimlik Numaralı nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı veya pasaport gibi soğuk damgalı belgeler) yapıldıktan sonra T.C. Kimlik Numarası sorgulanarak, geçici iş göremezlik ödenekleri ile emzirme yardımlarının ödemeleri yapılacaktır.

Sigortalılarımızca talep edilmeyen tutarların, PTT Bank tarafından elektronik ortamda HSGM Sosyal Sigorta Yazılımları Daire Başkanlığına geri gönderilmesi halinde ise söz konusu meblağlar ünitelerimizce emanet hesaplarına tekrar alınmak üzere Strateji Geliştirme Başkanlığı Bütçe ve Muhasebe Daire Başkanlığınca ilgili ünitelerine dekont edilecektir.

7.1.5.4. Organ nakillerinde donör sigortalıların geçici iş göremezlik ödenekleri

Kanunun 15 inci maddesinin birinci fıkrası, 16 ncı maddesinin ikinci fıkrası ve 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi birlikte değerlendirildiğinde organını kendi isteği ile bir başkasına veren sigortalılarımızın, Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından organ nakliyle ilgili istirahat raporu alınmış olması kaydıyla, istirahatl bırakıldıkları üçüncü günden başlamak üzere geçici iş göremezlik ödenekleri Kurumumuz tarafından ödenecektir.

7.1.6. Çalışmazlık belgesine ilişkin Tebliğe göre iş göremezlik programları ve çalışılmadığına dair bildirim girişi

Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesine ait programlarda değişiklik yapılması ve Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde yapılan değişiklikler ile Kanunun 4 üncü maddesinin

birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için hazırlanan iş göremezlik programının işleme açılması nedeniyle uygulama aşağıdaki şekilde yürütülecektir.

7.1.6.1. İş göremezlik belgesi ve çalışabilir belgesi

Kanunun 18 inci maddesine göre iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi sırasında işverenlerce vizite kağıdı ile Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık tesislerince 29/09/2008 tarihli ve 27012 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği ekinde yer alan İş Göremezlik Belgesi (EK- 11/A) ve Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kağıdının (EK- 11/B) düzenlenmesi gerekmekte idi.

2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğini yürürlükten kaldıran 25/03/2010 tarihli ve 27352 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde, istirahat raporlarının düzenlenmesine ilişkin bölüm ve bu konu ile ilgili ekler bu Tebliğden çıkarılmıştır. Ancak, iş bu Genelge ekinde de yer alan “**İş Göremezlik Belgesi**” ile “**Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kâğıdı**”nın kullanımına devam edilecektir. Söz konusu belgeler Kurumumuz portalında (<http://www.sgk.gov.tr>) **Form ve Dilekçeler/SSK (Devredilen)** bölümünde de yayınlanmış olup, bahse konu belgeler buradan da temin edilebilecektir.

Ayrıca, Kurumumuzca sağlık hizmet sunucularına sevk işlemi vizite kâğıdı uygulamasına son verildiğinden, sigortalıların bağlı oldukları sosyal güvenlik il müdürlüklerinin/sosyal güvenlik merkezlerinin tespiti için sağlık hizmeti sunucuları hekimlerince iş göremezlik belgesinin düzenlenmesi sırasında, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamındaki sigortalıların bağlı buldukları sosyal güvenlik il müdürlüğünün/sosyal güvenlik merkezinin adı sorularak iş göremezlik belgesinin I inci bölümünün 1 numaralı hanesine mutlaka bu müdürlüğün/merkezin ismini yazmaları, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıdan yeterli bilgileri temin edilemeyenlerin sağlık tesislerince Kurumumuz “www.sgk.gov.tr” internet adresinde “Çalışan/Hizmet Hesabı/SSK” ekranına T.C. Kimlik Numarası girilerek il/şube bölümünden ilgili sosyal güvenlik il müdürlüğünün ait olduğu üniteye gönderilmesi gerekmektedir.

Bakanlıkça yetkilendirilen işyeri hekimleri ile tüm sağlık tesislerinin iş göremezlik belgesindeki sosyal güvenlik il müdürlüğü adı bölümünün doldurulması, yukarıda belirtilen belgelerin kullanımı ve formların arka yüzlerindeki açıklamalar doğrultusunda düzenlenmesi konusunda bilgilendirilmeleri ve işyerleri itibari ile üniteniz görev alanlarının söz konusu sağlık tesislerine bildirilmesi sağlanacaktır.

7.1.6.2. Çalışılmadığına dair bildirim girişi

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan sigortalılara iş göremezlik ödeneklerinin ödenebilmesi için işverenlerince istirahat süresince işyerinde çalışılmadığına dair bildirim yapılması gerekmektedir.

Sağlık Uygulama Tebliğinde yapılan değişiklikler de dikkate alınarak, www.sgk.gov.tr adresinde işveren menüsü altında yer alan “Vizite Kâğıdı ve Çalışmazlık Belgesi”nde değişiklik yapılarak, programın adı “Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi” olarak

değiştirilmiş ve yapılan düzenleme ile bu bölümde yer alan vizite kâğıdı uygulamaya kapatılmış, sigortalının ücret dışındaki kazanç bilgilerinin yer aldığı bölüme “Çalışılmadığına Dair Bildirim” içerisinde yer verilmiştir.

İstirahatli Olan Sigortalıların İşyerinde Çalışmadıklarına Dair Bildirimin İşverenlerce Sosyal Güvenlik Kurumuna Gönderilmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğe göre;

Bildirim, www.sgk.gov.tr internet adresinde işveren menüsü “Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi”, “Kullanıcı Şifre Ekranı”, “Çalışılmadığına Dair Bildirim İşlemleri”, “Giriş” bölümünde yer alan bilgiler kaydedilmek suretiyle sigortalılarca hak edilen istirahat süresini takip eden **5 işgünü içinde elektronik ortamda** Kuruma gönderilmesi zorunluluğu bulunmaktadır.

Hak edilen istirahat süresi, “on günden kısa süreli istirahatlarda istirahatın bittiği günü, on gün ve daha uzun süreli istirahatlarda onar günlük sürelerin bittiği ve son on günlük süreden arta kalan istirahat süresinin bittiği günü” olarak tanımlanmakta olup, işverenlerce sigortalıların istirahat raporlarını işverenlerine ibraz etmelerini takip eden 5 işgünü içerisinde yukarıdaki şekilde bildirim işverenlerince yapılması gerekmektedir.

Bildirim gönderilmemesi veya süresi dışında gönderilmesi halinde Kanunun 102 inci maddesinin birinci fıkrasının (i) bendi hükmünce “Ancak 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneği ödemelerinde 100 üncü maddeye istinaden Kurumca işverenlerden istenilen bildirimlerin belirlenen süre ve elektronik ortamda yapılmaması halinde sigortalı başına aylık asgari ücretin onda biri, hiç yapılmaması halinde ise sigortalı başına aylık asgari ücretin yarısı tutarında idari para cezası uygulanır” hükmüne göre işlem yapılması gerekmektedir.

İşverenlerin idari para cezasıyla karşılaşmalarının önlenmesini teminen, işverenlerin konu ile ilgili olarak sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince, ay içerisinde istirahat raporlarının üniteye intikal etmesine rağmen sigortalının istirahatlı olduğu dönemde işyerinde “Çalışılmadığına Dair Bildirim”lerin üniteye elektronik ortamda gönderilip gönderilmediğinin takibi de yapılacak, istirahat raporlarının sigortalılarca işverenlerine ibraz edilmemiş olabileceği de dikkate alınarak, istirahat raporları üniteye intikal ettiği halde bildirim yapılmamış olan işyerlerine işverenlerin bildirim süreleri de göz önünde bulundurulmak suretiyle tebliğ yazıları gönderilerek yazının tebellüğ tarihinden itibaren 5 işgünü içerisinde bildirimlerin yapılması istenecektir. Bu süre içerisinde bildirim yapılmaması halinde ise yukarıda belirtilen idari para cezası uygulanacaktır.

Diğer taraftan, sigortalıların istirahat raporlarını işverenlerine ibraz ettikleri halde çalışılmadığına dair bildirim yapılmadığı yönündeki başvurularında istirahat rapor tarihleri ve bildirim süresinde intikal edip etmediğine bakılarak tebliğ yazıları gönderilecek yazının tebellüğ tarihinden itibaren 5 işgünü içerisinde bildirimlerin yapılması istenecektir.

Ancak, işyerlerinde Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılacak denetim ve kontrollerde söz konusu bildirim geç yapıldığının tespiti halinde ise idari para cezaları yukarıda belirtilen tebligat yapılmadan uygulanacaktır.

Sigortalılara rahatsızlıkları sebebiyle sağlık tesislerince 10 günün üstünde istirahat verilmesi halinde hak ettikleri geçici iş göremezlik ödeneklerini 10' ar günlük dilimler halinde almak istedikleri konusunda işverenlerine talepte bulunmadıkları takdirde, işverenler tarafından çalışılmadığına dair bildirim girişlerinin rapor bitiş tarihi itibarıyla 5 işgünü içinde elektronik ortamda yapılması gerekmektedir. Aksi takdirde yukarıda sözü edilen Tebliğin 6 ncı maddesine göre ve yukarıda tarif edildiği şekilde idari para cezası uygulanacaktır.

Tebliğin yayım tarihinden önce iş göremezlik ödeneği için başvuruda bulunmuş olan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılara ait çalışmazlık belgesini göndermemiş olan işverenler için ise, ünitelerimizce çalışılmadığına dair bildirim yapılmadığı için iş göremezlik ödeneklerini alamamış olanların belirlenerek, işverenlerinden yazının tebliğ tarihinden itibaren 5 işgünü içerisinde bildirimlerin yapılması istenecektir. Bu sürede bildirimlerin yapılmaması halinde ise idari para cezası uygulanacaktır.

Diğer taraftan, iş göremezlik ödeneklerinin sigortalılara ödenmesinde sigortalıların Kurumumuza gelmeden doğrudan PTT Bank şubelerinden ödeneklerini alabilmeleri için sağlık hizmet sunucularının istirahat raporlarını süresinde ilgili ünitelerimize göndermeleri konusundaki uyarılar tekrarlanacak ve takibi de ünitelerimizce sağlanacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi çalışan sigortalıların hizmet bildirimleri e-bildirge sisteminden takip eden ayın 23' üne kadar Kuruma gönderilebilmesi nedeniyle, bu kapsamda ilk defa işe giren sigortalılardan iş kazası ve meslek hastalığı sigortalılarından istirahat raporu alanlar ile tekrar işe başlayan sigortalılardan işe başladıkları tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 gün sigortalılıkları olanların, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile hastalık ve analık sigortalılarından istirahatlı oldukları sürelerde işyerlerinde çalışmadıklarına dair bildirim, işverenler tarafından e-bildirge sisteminde mevcut olan Sigortalı Hesap Fişi ile cari ayın hizmetleri Kuruma gönderildikten sonra, elektronik ortamda Kuruma gönderilmesi gerekmektedir. Bu süre içinde bildirimde bulunmayan işverenlere Tebliğde belirtilen idari para cezası uygulanacaktır.

E-bildirge kapsamı dışındaki (işyerleri devredilen, nakledilen, kapatılan, e-bildirge şifresi iptal edilen vb.) işverenler tarafından sigortalıların çalışmadıklarına ilişkin belgelerin manüel düzenlenmesine ve ünitelere gönderilmesine ilişkin uygulamaya devam edilecektir. Bu işyerlerinde çalışan sigortalıların iş göremezlik ödenekleri de PTT Bank şubelerinden ödenecektir.

7.1.6.3. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalıların iş göremezlik programı

Kanunun yürürlüğe girmesi ile kısa vadeli sigorta kollarından ödenek almaya hak kazanan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılara iş kazası ve meslek hastalıklarına, aynı bentte belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalılara analık hallerine bağlı olarak günlük geçici iş göremezlik ödeneği verileceği öngörülmüştür.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılara manüel ortamda yapılan ödemelerin bilgi işlem ortamında yapılabilmesi için hazırlanan bilgisayar programı işleme açılmış ve programın test aşamasında yetki verilen personel, kurumsal bilgi portalı olan <http://sgknet.sgk.intra/wps/portal> adresinden PC kullanıcı adı ve şifreleri ile oturumu açtıktan sonra ana sayfada bulunan İş Göremezlik Ödeme Sistemi (4/b) adresinden programa giriş yapacaktır. Programa giriş yetkisi almamış personel için ünitelerce, yetki talep edilecek personelin adı, soyadı, T.C. Kimlik Numaraları, yetki istedikleri ünite adı ve bilgisayar kullanıcı adları belirtilmek suretiyle Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü aracılığı ile Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğünden yetki talep edilecektir.

Programın kullanımına yönelik hazırlanan Kullanım Kılavuzu ile uygulama sırasında karşılaşılabilecek sorunlara teknik ve mevzuat yönünden destek vermek amacıyla ilgili personelin iletişim bilgilerinin gösterildiği “Yardım” menüsü, programın içerisinde “Genel İşlemler” bölümünde yer almaktadır.

Kanunun yürürlük tarihinden Mosip2 sisteminin uygulamaya açıldığı tarihe kadar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılara manüel olarak yapılan iş göremezlik ve emzirme ödemeleri yeni açılan programa kaydedilmeyecektir. Bunlar haricinde ödeme yapılmadan bekleyen ödeneklerin en kısa sürede bu program vasıtasıyla ödenmesi gerekmektedir.

7.2. Sigortalılığın sona ermesi

Kanunun 9 uncu maddesinin ikinci fıkrası gereğince, hastalık ve analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık niteliğinin ödenen primin ilişkin olduğu günü takip eden 10³üncü günden başlanarak yitirilmiş sayılacaktır. Ancak, sigortalının ilgili kanunlar gereği ücretsiz izinli olması, greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde, bu hallerin sona ermesini takip eden onuncu günden başlanarak sigortalılık niteliğini yitirmiş sayılacaktır.

4857 sayılı İş Kanununun 53–62 inci maddeleri ile Yıllık Ücretli İzin Yönetmeliğinde yapılan düzenlemelere dayanan yıllık ücretli izin süreleri hesaplamalarda dikkate alınacaktır. Kanuni zorunluluk dışında gerek toplu iş sözleşmeleri gerekse yönetmelik ve sigortalı işveren arasındaki sözleşme gibi düzenleyici tasarruflarla kabul edilen daha uzun süreli ücretsiz izin sürelerinin kabulü mümkün bulunmamaktadır.

Sigortalılık niteliğinin yitirildiği tarihe kadar hastalık ve analık sigortası bakımından geçici iş göremezlik ödeneği sigortalıya çalışıyormuş gibi kabul ederek verilecektir. Bu süre içinde başlayan geçici iş göremezlik ödenekleri, sigortalılık niteliğinin bittiği tarihten sonra da devam ederse yine istirahat raporlarına bağlı olarak ödenmeye devam edilecektir. Geçici iş göremezlik ödemesine ilişkin işlemler işten ayrıldığı işverenince gerçekleştirilir.

Örnek: Çalıştığı işyerinden en son primi 17/12/2008 tarihinde ödenen ve 18/12/2008 tarihinden itibaren işten ayrılan sigortalının sigortalılık niteliği 27/12/2008 tarihinde yitirilmiş olacaktır.

7.3. Kısa vadeli sigorta kollarında dikkate alınmayan süreler

Kanunun 24 üncü maddesine göre geçici iş göremezlik ve emzirme ödenekleri bakımından aşağıda yazılı hallerin, prim ödeme gün sayısına esas tutulacak bir yıllık ve 15 aylık sürelerin hesabında nazara alınmaması ve bu süreler kadar geriye gidilmek suretiyle prim ödeme gün sayılarının belirlenmesi gerekecektir.

Kısa vadeli sigorta kolları bakımından;

- a- Herhangi bir sebeple silâh altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi, (Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin 1 ve 3 numaralı alt bentleri hariç)
- b- Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,
- c- İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,
- ç- Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre,

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

7.4. İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortasında işveren ve üçüncü kişilerin sorumluluğu

İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık bakımından işverenin ve üçüncü kişilerin sorumluluğu Kanunun 21 inci maddesi ile Yönetmeliğin 45 inci maddesinde belirlenmiştir.

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 ödettirilecektir.

İş kazası veya meslek hastalığı işverenin kastı sonucunda meydana gelmişse, işvereni Kuruma karşı sorumlu hâle getirecektir. Kasıt, iş kazası veya meslek hastalığına işverenin 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 kaldırmayacaktır.

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 getirecektir. 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 ve objektif kural veya hükümlerin tümüdür.

İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınacaktır. 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 edilemeyecektir.

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 edilecektir.

Buna göre, sigortalıların geçirdikleri iş kazasının veya yakalandıkları meslek hastalığının ya da hastalık halinin üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana geldiğinin Kurumumuzca tespit edilmesi halinde, sigortalılarımıza veya hak sahiplerine ödenmiş ya da ileride ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği tutarının tamamının, üçüncü kişilerin kusurlu oldukları miktarlarla sınırlı olmak üzere, Kurumca üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara ödettirilmesi gerekmektedir.

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 meydana gelen 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 edilmeyecektir.

İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık araştırmalarında yukarıda açıklanan işveren ve üçüncü kişilerin sorumluluklarının bulunup bulunmadığı tespit edilerek, gerekli ödetme ve rücu işlemleri yapılacaktır.

Kanunun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrasında, “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.” hükmü yer almaktadır.

Anılan fıkra metnindeki "Çalışma mevzuatı" terimi ile 4857 sayılı İş Kanununa ve çalışma hayatını düzenlemek amacıyla çıkartılan yönetmeliklere atıfta bulunmaktadır.

Bu durumda;

I- a) Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinde belirtilen bir işe girerken 4857 sayılı İş Kanununun 86 ncı maddesi hükmüne göre, bedence bu işlere elverişli ve dayanıklı oldukları hakkında işe giriş sağlık raporu alınması,

b) Yaşı 18 den küçük olanların herhangi bir işe girerken 4857 sayılı İş Kanununun 87 inci maddesi hükmü uyarınca vücut yapılarının dayanıklı olduğuna dair işe giriş sağlık raporu almaları,

II- Maden ve Taşocakları İşletmelerinde ve Tünel Yapımında Tozla Mücadeleyle İlgili Yönetmeliğin 26 ncı maddesine göre, ocaklarda çalıştırılacak işçilerin işe alınmadan önce İş Kanununun 86 ncı ve 87 nci maddeleri ile Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinin 5 inci maddesi hükümleri gereğince tıbbi muayeneye tabi tutulmaları,

III- Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinin 5 inci maddesinde, ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılacak işçiler (kadınlar dâhil) ile 16 yaşını doldurmuş fakat 18 yaşını bitirmemiş genç işçilerin işe girişlerinde, işin niteliğine ve şartlarına göre bedence bu işlere elverişli ve dayanıklı olduklarının fizik muayene ve gerektiğinde laboratuvar bulgularına dayanılarak hazırlanan hekim raporu ile belirlenmesi,

IV- İş Kanununa İlişkin Fazla Çalışma ve Fazla Sürelerle Çalışma Yönetmeliğinin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre, iş sözleşmesi veya toplu iş sözleşmesi ile önceden veya sonradan fazla çalışmayı kabul etmiş olsalar bile sağlıklarının elvermediği işyeri hekiminin veya Kurum ile anlaşmalı sağlık hizmet sunucuları hekimlerinin, bunların bulunmadığı yerlerde herhangi bir hekimin raporu ile belgelenen işçilere fazla çalışma yaptırılmaması,

V- Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik hükümlerine göre, emzikli işçilerin Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinde kadınların çalıştırılabilecekleri belirtilmiş olan işlerde çalıştırılabilmeleri için, doğumdan sonraki 8 haftanın bitiminde ve işe başlamalarından önce çalışmalarına engel durumları olmadığının raporla belirlenmesi,

VI- Kadın İşçilerin Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmeliğin 7 nci maddesi hükmü uyarınca, kadın işçilerin gece postalarında çalıştırılabilmeleri için, işe başlamalarından önce çalışmalarına engel durumları olmadığına dair raporlarının sağlanması,

VII- İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 57 nci maddesinin yedinci fıkrası hükmüne göre, yeniden işe girecek işçilerden, bulaşıcı bir hastalığı bulunmadığına dair sağlık raporu ile çiçek aşısı kağıdının temin edilmesi,

gerekmektedir.

Kanunun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrasının uygulanması ile daha önce 506 sayılı Kanunun "Bünyece elverişli olmaları işlerde çalıştırılanlar" başlıklı mülga 41 inci maddesinin açıklanan hususların tatbiki sırasında söz konusu 41 inci madde hükmüne istinaden, Kurumumuzca işverenler aleyhine açılan davalarla ilgili olarak Kurumumuza intikal eden muhtelif mahkeme kararları ile Yargıtay ilamları incelendiğinde, "Sigortalının bünyece elverişli bulunmadığı işte çalıştırılmış olmasının" söz konusu maddenin uygulanmasında ön koşul olarak kabul edildiği tespit edilmiştir.

Bu nedenle, mahkeme kararları ile Yargıtay ilamları ve Kanun hükmü birlikte değerlendirildiğinde, aşağıda kayıtlı üç ayrı durumda ve her bir durum için belirtilen şartların birlikte tahakkuku halinde uygulanması uygun görülmektedir.

Buna göre;

I- a) Sigortalının çalışma mevzuatına göre alınması gerekli işe giriş sağlık raporuna dayanılmaksızın işe alınması,
b) Bünyeye elverişli bulunmadığı işte çalışması,
c) Hastalığının bu işe girmeden önce var olduğunun saptanması,

II- a) Sigortalının işe giriş raporuna aykırı olarak,
b) Bünyeye elverişli bulunmadığı bir işte çalıştırılması,
c) Hastalığının bu işe girişinden önce var olduğunun saptanması,

III- a) Çalışma mevzuatına göre alınması gerekli işe giriş sağlık raporuna dayanılmaksızın işe alınan veya eldeki rapora aykırı olarak çalıştırılan sigortalının,
b) Bünyeye elverişli bulunmadığı işte çalıştırılması ve bunun sonucunda hastalığın meydana geldiğinin saptanması.

Yukarıda belirtilen üç durumda ve her bir durum içindeki tüm şartların birlikte gerçekleşmesi halinde, Kurumumuzca ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri bu fıkra hükmü gereğince ilgili işverenlerden tahsil edilmesi gerekmektedir.

Söz konusu raporların İş Kanununun ve anılan Tüzük ile Yönetmeliklerde sözü edilen maddelerine göre alınması gereken işe giriş sağlık raporu niteliğinde bulunup bulunmadığı hususunun ilgili Bölge Çalışma Müdürlüklerinden sorularak tespiti gerekmektedir.

Kanunun 21 inci maddesinin dördüncü fıkrasında, iş 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.

Buna göre, sigortalıların geçirdikleri iş kazasının veya yakalandıkları meslek hastalığının yâda hastalık halinin üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana geldiğinin Kurumumuzca tespit edilmesi halinde, sigortalılarımıza veya hak sahiplerine ödenmiş yâda ileride ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinin tutarının tamamı, üçüncü kişilerin kusurlu oldukları miktarlarla sınırlı olmak üzere, Kurumca üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara ödettirilmesi gerekmektedir.

Örneğin:

- Şehirlerarası veya şehir içinde çalışan ve içinde bulunduğu otobüsün devrilmesi sonucu yaralanan sigortalımız için Kurumumuzca iş kazası ya da hastalık sigortası kolundan ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin kazanın oluşunda 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre kusurlu veya dolayısıyla suçlu olduğu tespit edilen aracın sahibi şoförden tahsil edilmesi gerekmektedir.

- Sigortalının herhangi bir nedenle komşusu ile ettiği kavgada bıçakla yaralanması sebebiyle istirahatlı kaldığı günler için Kurumumuzca hastalık sigortası kolundan kendisine ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin, suç sayılan bu hareketi neticesinde sigortalının yaralanmasına sebep olan üçüncü kişiye ödettirilmesi icap etmektedir.

Ancak, anılan fıkra hükmünde üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık meydana gelmişse sigortalıya veya hak sahiplerine iş kazası, meslek hastalığı ile hastalık sigortası kolundan Kurumumuzca ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin ödettirilmesi öngörüldüğüne göre, bu hükmün uygulanabilmesi için öncelikle olayın meydana gelişinde üçüncü kişinin kusuru nedeniyle meydana geldiğinin gerekli belgelerle kesin olarak tespit edilmesi gerekmektedir.

- Öte yandan, sigortalımızın eşi tarafından kullanılmakta olan aracın trafik kazası yapması nedeniyle, meydana gelen kazada yaralanan sigortalımıza istirahatlı bırakıldığı günler için ödenen geçici iş göremezlik ödeneklerinin; trafik kazasına neden olan sürücü durumundaki sigortalı eşinin Kanunun yukarıda kayıtlı dördüncü fıkrası hükmüne istinaden üçüncü kişi sayılması gerekmekte ise de, **bu konu ile ilgili yerleşmiş yargı kararlarında;** kusurlu hareketi sonucu eşinin trafik kazası sonucu yaralanmasına neden olan sigortalı eşinin Kanunun 21 inci maddesinin dördüncü fıkrası hükmünde öngörülen üçüncü kişi konumunda olmadığı, aksi halin Kanunun ruhuna ve amacına aykırı olacağı **ifade edildiğinden,** esasen sigortalımızın eşinin bilerek ve isteyerek trafik kazası yapması ve sigortalımızı yaralaması da düşünülmemeyeceğinden, Kurumumuzca sigortalının eşinin üçüncü kişi kabul edilerek rücu edilmemesi gerekmektedir.

Anılan fıkraya göre, kusuru nedeniyle sigortalımızın iş kazası geçirmesine, meslek hastalığına yakalanmasına yahut hastalanmasına sebep olan bir kimseye karşı Kurumca rücu hakkının kullanılması için, öncelikle haksız fiile maruz kalan şahsın Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi ile 5 inci maddesinin (b) ve (g) bentleri kapsamında veya Ek- 5 inci maddesine göre sigortalı olması gerektiğinden, söz konusu fıkra hükmü, Kurumumuzdan sürekli iş göremezlik geliri, malullük veya yaşlılık aylığı almakta olanlar ile bunların geçindirmekle yükümlü oldukları eş, çocuk, ana ve babalarını, hak sahibi olarak Kurumdan gelir veya aylık alan eş, çocuk, ana ve babalar ile sigortalıların geçindirmekle yükümlü oldukları ana ve babalarını kapsamamaktadır.

Ayrıca, sigortalının, kusuru nedeniyle iş kazası geçirmesine, meslek hastalığına yakalanmasına yahut hastalanmasına sebep olan üçüncü şahıslar hakkında Cumhuriyet Savcılığı tarafından takipsizlik veya mahkemece açılan Kamu davasının düşürülmesine veya beratına karar verilmesi halinde, bu kararların suçu ortadan kaldırmadığı dikkate alınarak, iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık sigortasından Kanunun 18 inci maddesi gereğince ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin üçüncü kişiye tazmin ettirilmesi konusunda hukuki yola başvurulması gerekmektedir.

Sigortalıların yaralanmalarına sebebiyet veren üçüncü şahıslardan yapılan masrafların tahsil edilmesinde af, kamu davası açılmaması veya açılmakla birlikte cezanın ertelenmesi ya da karar verilmesi 21 inci maddenin dördüncü fıkrasının uygulanmasını engellemektedir.

Sigortalının geçirdiği trafik kazası dolayısıyla 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre düzenlenen Trafik Kaza Raporlarında; olaya karışanların kusur oranı belirtilmeksizin 2918 sayılı Kanun hükümlerinin ihlal edildiğinin belirtildiği, dolayısıyla olayın intikal ettiği adli mercilerce belirlenmiş kusur oranı mevcut ise bu kusur oranının, ancak herhangi bir şekilde adli mercilere intikal etmeyen trafik kazalarında, trafik kazası sonrasında düzenlenen belgelerin intikal ettiği sigorta şirketleri (eksperleri) tarafından belirlenen kusur oranlarının tespit edilerek buna göre işlem yapılması,

Ayrıca, anılan madde hükmüne göre üçüncü kişilerden tahsili cihetine gidilen sigorta giderlerinin geri alınması sırasında, Kanunun 96 ncı maddesi hükmü gereğince kanuni faiz uygulanması gerekmektedir.

Öte yandan, sigortalılarımıza trafik kazası geçirmeleri nedeniyle Kurumumuzca iş kazası ya da hastalık sigortası kolundan ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin kusur oranına tekabül eden kısmı, Kanunun 21 inci maddesinin dördüncü fıkrası ve 2918 sayılı Kanun gereğince kastı veya suç sayılır hareketi ile olaya sebebiyet veren kişiler ile bunların mali mesuliyet sigortasını yapan sigorta şirketinden **(poliçe limiti dâhilinde)** tahsil edilmesi gerekmektedir.

Kurumumuzca bugüne kadarki uygulamada olduğu gibi trafik kazası sonucu sigortalılar ile geçindirmekle yükümlü oldukları kişilere yapılan masrafların, olaya sebebiyet veren kişiler ile bunların kullandıkları aracın zorunlu mali mesuliyet sigortasını yapan sigorta şirketinden (poliçedeki limit dâhilinde) kusur oranına isabet eden miktarın talep edilmesi,

Ancak,

- Kazayı yapan motorlu aracın saptanamaması,
- Zorunlu mali sorumluluk sigortası yaptırmaksızın trafiğe çıkarılan motorlu araçların kişilere verdiği zararlar,
- Zeyil name düzenlemeyip eksik teminatlı kalan motorlu araçların kişilere verdiği zararlar,
- 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 107 nci maddesi uyarınca işletenin sorumluluğunun olmadığı hallerde çalınmış veya gasp edilmiş motorlu aracın kişilere verdiği zararlar,
- Yükümlü sigorta şirketinin iflası,

hallerinde yapılan masrafların, Karayolları Trafik Garanti Fonu Yönetmeliğinin 12 nci maddesi uyarınca zaman aşımı süresi içinde, trafik kaza tespit tutanağı ile diğer belgelerle **“Türk Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği (Karayolları Trafik Garanti Sigortası Hesabı) Büyükdere Caddesi Büyükdere Plaza No:195 Kat:1-2 34394 Levent İSTANBUL”** adresinde faaliyet gösteren Türk Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği Karayolu Trafik Garanti Sigortası Hesabına başvurularak talep edilmesi gerekmektedir.

7.5. Süresinde bildirilmeyen sigortalılarda işverenin sorumluluğu

Kanunun 23 üncü maddesinde kanuni süresinde bildirilmeyen sigortalıların kısa vadeli sigorta kolları bakımından işverenin sorumluluğu düzenlenmiştir.

Bu maddeye göre Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların; sigortalı olarak çalıştırmaya başladığının süresi içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirilmemesi halinde, bildirgenin sonradan verildiği veya sigortalı

çalıştırıldığı Kurumca tespit edildiği tarihten önce meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık halleri sonucu ilgililerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenir. 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. İşvereni bu anlamda sorumlu tutabilmek için sigortalı işe giriş bildirgesinin kanuni süresinde Kuruma verilmemiş olması, sigorta olayının, sigortalı işe giriş bildirgesinin Kuruma verildiği tarihten önce meydana gelmiş bulunması şarttır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılarda ise, sigortalı olduğu halde, Kanunun 8 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen süre içerisinde bildirimde bulunmayanlara, bildirimde bulunulmayan sürede meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı, analık halleri sonucu ilgililerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenmeyecektir.

7.6. Sigortalıdan kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması ve iş göremezliğinin artmasında sigortalının sorumluluğu

Sigortalıların sorumluluğu Kanunun 22 inci maddesi ile Yönetmeliğin 44 üncü maddesinde hüküm altına alınmıştır.

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 hususların 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 kadar Kurumca eksiltilecek ödenecektir.

Örnek: Geçirdiği iş kazası sonucu ayağı kırılan sigortalının öncelikle sağlık tesislerine başvurarak tedavisini yaptırması gerektiği halde buna uymayarak kırılan ayağını gayri sıhhi şartlarla tedavi yolunu seçmesi ve bunun sonucunda kırılan ayağı üç ayda iyileşeceği yerde beş ayda iyileştiğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık tesislerince tespit edilmesi halinde sigortalının uzayan iki aylık tedavi süresi için ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinin dörtte birine kadar eksiltilecek ödenmesi gerekmektedir.

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 eksiltilecek ödenir. Ancak kusur derecesinin bilgi ve belgelerde yer almaması hâlinde yüzde beş oranında Kurumca eksiltilecektir. 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 tutulacaktır.

Sigortalıların geçirdikleri iş kazası veya meslek hastalığı yada hastalıkları nedeniyle haklarında düzenlenen ve sosyal güvenlik il müdürlüğü veya sosyal güvenlik merkezleri kısa vadeli sigorta servisine intikal eden veya bu servislerce iş kazası veya meslek hastalığı yada hastalık olayına ilişkin temini gereken mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlemiş olduğu tutanaklar veya belgelerde, **sadece ağır kusurlu olduğu** ve kusur oranı anılan belgelerde kayıtlı olan sigortalılarımızın **bu belgelerde belirtilen kusur derecesi esas alınarak**, sigortalıların iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık sigortası kollarından istirahatlı oldukları günlere ait hak ettikleri ve Kurumumuzca kendilerine ödenmesi için PTT Bank şubelerine havale edilmek üzere **tespit edilmiş olan geçici iş göremezlik ödeneği miktarından üçte biri oranında** eksiltilmesi,

Ancak, **ağır kusurlu** olduğuna ilişkin kusur derecesi yukarıda belirtilen bilgi ve belgelerde yer almamasına rağmen iş kazası, meslek hastalığı veya hastalık olayı dolayısıyla sigortalı hakkında düzenlenen belgelerden ağır kusurlu olduğu anlaşılan sigortalıların geçici iş göremezlik ödeneği miktarından **yüzde beş oranında** eksiltilmesi,

Ayrıca, sigortalının geçirdiği trafik kazası nedeniyle düzenlenen Trafik Kaza Raporlarında; olaya karışanların kusur oranı belirtilmeksizin, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinin ihlal edildiğinin belirtildiği dolayısıyla olayın intikal ettiği adli mercilerce belirlenmiş kusur oranı mevcut ise, bu kusur oranının, ancak herhangi bir şekilde adli mercilere intikal etmeyen, trafik kazası sonrası düzenledikleri belgelerin intikal ettiği Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulu olan Trafik Hizmetleri Döner Sermaye İşletmesi'nden veya sigorta şirketleri (ekspertleri) tarafından belirlenen kusur oranlarının tespit edilerek buna göre işlem yapılması,

gerekmektedir.

Örnek 1: Sigortalılarının geçirdiği iş kazası nedeniyle hakkında düzenlenen mahkeme kararında, kazanın oluşunda % 30 ağır kusurlu olduğu belirtilmiş ise; sigortalımızın bu kaza nedeniyle Kurumumuzca kendisine ödenmesi için tespit edilen geçici iş göremezlik ödeneğinin, ağır kusur oranı olarak tespit edilen % 30 ağır kusur oranının üçte birine isabet eden %10 eksiltilerek ödenmesi gerekmektedir.

Örnek 2: Sürücü durumundaki sigortalının geçirdiği trafik kazası ile ilgili olarak kesinleşmiş mahkeme kararı var ise, sigortalının geçici iş göremezlik ödeneğinden kararda belirtilen **ağır kusur oranının** 1/3' ü oranında (%100 kusurlu ise; %33,3'ü, %75 ise; %25'i, %25 ise; %8,6'sı gibi ...) indirim yapılacaktır.

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, geçici iş göremezlik ödeneği yarısı tutarında ödenecektir. Teklif edilen tedaviyi kabul ettiği tarihten itibaren ise yeniden kesinti yapılmadan geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

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 alınacaktır. 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 gerekecektir.

Örnek: Akciğer TBC teşhisli hastalığı nedeni ile iki ay istirahatli kılınan sigortalı çalışır kararı almadan bir ay sonra işyerinde çalışmaya başlarsa çalıştığı günler için geçici iş göremezlik ödeneği ödenmemesi ödenmiş olanlar var ise kendisinden geri alınması gerekmektedir.

8. Tarım işçileri, sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışanlar, iş kaybı tazminatı alanlar, işsizlik ödeneği alanlar ile topluluk sigortasına tabi olanlar için kısa vadeli sigorta kolları uygulaması

8.1. 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tabi sigortalılar

2925 sayılı Kanunun 39 uncu maddesine göre bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde 5510 sayılı Kanunun ilgili maddeleri hükümleri doğrultusunda işlem yapılacaktır.

İş kazaları ile meslek hastalıkları halinde sağlanan yardımlar;

- a- Sağlık yardımı yapılması,
- b- Sürekli iş göremezlik hallerinde gelir verilmesi,
- c- Protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi,
- ç- Cenaze masrafı karşılığı verilmesi,
- d- Sigortalının ölümünde hak sahiplerine gelir bağlanmasıdır.

Bu yardımlardan yararlanılabilmesi için iş kazasının olduğu tarihten en az üç ay önce sigortalının tescil edilmiş olması ve sigortalılığının sona ermemiş olması şarttır. Sağlanan yardımlar arasında geçici iş göremezlik ödeneği bulunmamaktadır. Bu nedenle bu sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneği verilmeyecektir.

İş kazası sayılma hal ve durumları bakımından bu sigortalılar 5510 sayılı Kanuna tabi olacaklardır. Yapılacak araştırmalarda bu hususun göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

İş kazası en geç kazadan sonraki üç gün içinde işverene veya Kuruma bildirilir. Bildirim yapılan yazıda sigortalının, sicil numarası, adı ve soyadı, doğum tarihi, işyerinde yaptığı iş, iş kazasının vuku bulunduğu yer, tarih ve saat, oluş şekli, tanıkların ad ve soyadları, işyerinin adresi, işverenin adı, soyadı ve ikametgah adres bilgileri ve imzalarının da bulunması gerekmektedir. Meslek hastalığında işverence veya sigortalılarca imzalarının bulunduğu yazıyla sigortalının, sicil numarası, adı ve soyadı, doğum tarihi, işyerinde yaptığı iş ve

mahiyeti, işyerinin adresi, işverenin adı, soyadı ve ikametgâh adres bilgilerini bildirmeleri gerekmektedir.

İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla hekimin bildirdiği tedbir ve tavsiyelere uymaması yüzünden malul kalmasına veya malullük derecesinin artmasına sebep olan sigortalının sürekli iş göremezlik gelirinun kendisine yüklenebilecek kusurun raporda belirtilen oranındaki kısmı düşürülecektir. Şu kadarki, bu düşürme %50'yi geçemeyecektir.

Kurumun yazılı bildirisine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya, tedavi için Kuruma başvuracağı tarihe kadar sağlık yardımı yapılmayacağı gibi, sürekli iş göremezlik geliri de verilmeyecektir.

8.2. Sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışanlar hakkında düzenlenen sağlık raporları ile ilgili uygulamalar

Kanunun "Sosyal güvenlik destek primine ilişkin geçiş hükümleri" başlıklı geçici 14 üncü maddesinde, 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 edileceği, bunlar hakkında sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümlerinin uygulanacağı belirtilmektedir.

Sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışanlara verilecek istirahat raporları: Bir işyerinde sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışan ve Kurumumuzdan yaşlılık aylığı almakta olanların, hastalıkları sebebiyle başvuracakları Kurumumuzun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucusu hekimlerince istirahatlı bırakılmalarına lüzum görüldüğünde, Kurumumuzca kendilerine hastalık ve analık sigortası kollarından iş göremezlik ödeneği ödenmesi mümkün bulunmadığından, haklarında istirahat ve geçici iş göremezlik belgesi düzenlenmesi, ayrıca istirahatlarının bitiminde işyerlerine ibraz etmeleri için "Çalışabilir Kâğıdı" tanzim edilmesi söz konusu olmadığından, işyerlerinde çalışmadıkları günlerin ispatı olmak üzere, işverenlerine ibraz etmeleri için, talepleri halinde, ilgililerin hastalıklarının teşhisiyle birlikte, istirahatlı bırakıldıkları süreleri belirtir, müdavi hekimce imzalanmış ve isim kaşesi basılmış bir raporun düzenlenmesi uygun görülmektedir.

8.3. İş kaybı tazminatı alanlar

Kanunun geçici 13 üncü maddesinin birinci fıkrasında, 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık sigortalısı sayılmakla birlikte, kısa vadeli sigorta kollarına tabi olmadıkları belirtilmektedir. Buna göre, iş kaybı tazminatı alanların bir işverene tabi ve fiili olarak çalışmaları söz konusu olmadığından, iş kaybı tazminatı alanlara kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümler uygulanmayacaktır.

8.4. İşsizlik ödeneği alanlar

4447 sayılı Kanun hükümlerine göre Türkiye İş Kurumundan işsizlik ödeneği almakta olanlar Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık

sigortalısı sayılmakla birlikte, kısa vadeli sigorta kollarına tabi olmamaları nedeniyle işsizlik ödeneği alanlara kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümler uygulanmayacaktır.

8.5. Topluluk sigortasına tabi olanlar

506 sayılı Kanununun 86 ncı maddesine göre topluluk sigortasına tabi olanlardan avukat ve noterler 01/10/2008 tarihinden itibaren Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayıldıklarından, kısa vadeli sigorta kolları bakımından avukat ve noterler 01/10/2008 tarihinden itibaren Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi hükümlerine göre işlemleri gerçekleştirilecektir.

9. Hekim yetkileri

İşyeri hekimlerinin yetkilendirme iş ve işlemleri hakkında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik 27/11/2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmıştır.

Buna göre, 20/5/2009 tarihli ve 2009/71 sayılı, 4/11/2010 tarihli ve 2010/122 sayılı Kurumumuz Genelgesi yürürlükten kaldırılmıştır. 27/11/2010 tarihinden itibaren işyeri hekimlerinin yetkilendirme iş ve işlemleri anılan Yönetmelik hükümleri gereğince Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne yürütülecektir. Bu tarihten sonra söz konusu başvuruların ünitelerimize yapılmaması ve ünitelerimize başvuran işyeri hekimi ve işverenlere başvurularını Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı web sayfasında yer alan bilgilere göre ve istenilen belgelerle birlikte İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne yapmaları yönünde bilgi verilecektir.

B- GENEL SAĞLIK SİGORTASI HAK SAHİPLİĞİ İŞLEMLERİ

Kanununun 60 ıncı maddesine göre Türkiye’de ikamet eden genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kimselerin genel sağlık sigortası hak ve hizmetlerinden yararlanabilmeleri için Kurum kayıtlarında genel sağlık sigortası hak sahipliği oluşturulur. Genel sağlık sigortası hak sahipliği, genel sağlık sigortalılarının ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin bilgilerinin Kurum kayıtlarında, genel sağlık sigortası hak ve hizmetlerinden yararlanabileceklerine ilişkin aktivasyon işlemlerinin gerçekleştirilmesi ile sağlanır.

1. Genel sağlık sigortası hak sahipliği kapsamı

1.1. Genel sağlık sigortası hak sahipliğinden yararlanacaklar

Kanununun 108 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilenler ile Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) ilâ (8) ve (10) numaralı alt bentleri ve (f) bendinde sayılanlar 01/07/2008 tarihinde, Kanununun 108 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi gereğince Kanununun 60 ıncı maddesinin diğer bentlerinde sayılanlar ise 01/10/2008 tarihinde,

2008 yılı Ekim ayı başından önce 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa tabi çalışmış olmaları sebebiyle Kanununun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sayılanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri 15/01/2010 tarihinde, Türk Silahlı

Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personel ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri ise 15/10/2010 tarihinde,

genel sağlık sigortası kapsamına alınmıştır.

Kanunun geçici 12 nci maddesinin sekizinci fıkrasına göre, ilgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, bu Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılarak genel sağlık sigortası hak sahibi olarak kabul edilmiştir.

1.2. Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren genel sağlık sigortası hak sahipleri (01/07/2008)

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin alt bentleri ile (f) bendinde düzenlenen ve aşağıda sayılan;

a- 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,

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

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

d- Harp malûllüğü aylığı alan kişiler ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alan kişiler,

e- 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,

f- 5510 sayılı Kanun ve bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir ve aylık alan kişiler ile,

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;

Eşi,

18 yaşından büyük, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan çocukları,

Yaşına bakılmaksızın malul olduğu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocukları,

Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirler toplamı yürürlükte bulunan asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

01/07/2008 tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamına alınmışlardır.

1.3. 01/10/2008 tarihinden itibaren kapsama alınan genel sağlık sigortalıları

a- Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi olanlar,

b- İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,

c- Mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,

ç- Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında sayılan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma imkanı bulunmayan vatandaşlar,

d- Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında sayılan ve Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir ve aylık alan kişilerden; Kanunun yürürlük tarihinden önce diğer sosyal güvenlik kanunlarına göre isteğe bağlı prim ödeyerek gelir ve aylık alanlardan sağlık yardımı almayan kişiler,

e- Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sağlık hizmeti almayan mülga 30/5/1978 tarihli ve 2147 sayılı ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanunlara göre borçlanarak aylık alanlardan Türkiye’de ikamet eden ve sağlık yardımı alamayan kişiler,

f- Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, Kanunun 82 inci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenen kişiler,

g- Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi ile 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler ile;

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;

Eşi,

18 yaşından büyük, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını,

Yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın malul olduğu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocukları,

Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirler toplamı yürürlükte bulunan asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

ğ- Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin iki numaralı alt bendinde belirtilen vatansızlar ve sığınmacılar,

h- Kanununun 61 inci maddesinin ikinci fıkrası kapsamındaki 18 yaşını doldurmamış çocuklar,

ı- Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin yedi numaralı alt bendinde belirtilen 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler.

1.4. 15/1/2010 tarihinden itibaren kapsama alınan genel sağlık sigortalıları

2008 yılı Ekim ayı başından önce 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa tabi çalışmış olmaları sebebiyle Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sayılanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler.

1.5. 15/10/2010 tarihinden itibaren kapsama alınan genel sağlık sigortalıları

Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personel ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler.

1.6. 25/02/2011 tarihinden itibaren kapsama alınan genel sağlık sigortalıları

a- 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde mesleki eğitim gören öğrenciler ile meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında staja tabi tutulan öğrenciler ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 46 ncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan öğrencilerden aylık prime esas kazanç tutarı, Kanununun 82 nci maddesine göre belirlenen günlük prime esas kazanç alt sınırının otuz katından fazla olmayan öğrencilerden bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar,

b- Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyerlerden, yeşil kart sahibi olmayanlar ve bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda bulunmayanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler,

c- Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi ile 52 nci maddesinin 2 nci fıkrasının son cümlesinde belirtilen koşullar aranmaksızın ve yüksek öğrenim süreleri ile sınırlı kalmak şartıyla, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre üniversitelerde yüksek öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler,

ç- 1136 sayılı Avukatlık Kanununa göre staj yapanlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar,

d- 5510 sayılı Kanunun Ek 5 inci maddesine göre, tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışanlar ile bakmakla yükümlü olduğu kişiler,

e- 5510 sayılı Kanununun Ek 6 ncı maddesine göre, ticari taksi, dolmuş ve benzeri nitelikteki şehir içi toplu taşıma aracı işyerleri ile 4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen ve Kültür ve Turizm Bakanlığınca belirlenecek alanlarda kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir veya birden fazla kişi tarafından çalıştırılan ve çalıştıkları kişi yanında ay içerisinde çalışma saati süresine göre hesaplanan çalışma gün sayısı 10 günden az olan kişiler ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kimseler.

Örnek 1: 2010 yılı Eylül ayında çıraklık okuluna başlayan 01/05/1991 doğumlu çırak 20 yaşına kadar sigortalı olan babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık yardımlarından yararlandırılacaktır. 01/05/2011 tarihinde 20 yaşını doldurması nedeniyle babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sayılamayacağından, genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren geçiş süreci olan otuz gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için son bir yılda 30 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısı aranmayacaktır.

Örnek 2: Anılan Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra anne veya babasının genel sağlık sigortalısı olmaması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayan 19 yaşından büyük staj yapan meslek lisesi öğrencisi, sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının bulunması şartıyla stajyer öğrenci olarak kendi sigortalılığı üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

Kanununun 61 inci maddesinin ikinci fıkrası hükmü gereği anne veya babasının genel sağlık sigortalısı olmaması nedeniyle 18 yaş altı genel sağlık sigortalılığı mevcut olan ve staj yapan meslek lisesi öğrencisi, sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısı aranmaksızın, stajyer öğrenci olarak kendi sigortalılığı üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

Örnek 3: Anılan Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra prim borcu bulunması nedeniyle anne veya babasının genel sağlık sigortalılığından dolayı bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmayan 18 yaşından büyük çırak, aynı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren geçiş sürecinde 30 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısı aranmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

Örnek 4: Anılan Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği ana veya babasından dolayı sağlık hizmetlerinden yararlandırılan ve evlenmesi nedeniyle bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında çıkan stajyer öğrenci durumundaki kız çocukları varsa eşlerinden dolayı, yoksa kendi sigortalılığı üzerinden son bir yıl içinde 30 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısı aranmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

Örnek 5: Daha önce bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda iken, anne ve babasının genel sağlık sigortası kapsamında çıkması nedeniyle anılan Kanun gereği kendisi üzerinden genel sağlık sigortalısı olanlar, stajyerlik döneminde anne veya babasının yeniden genel sağlık sigortalısı olmaları halinde genel sağlık sigortalılıkları sona erdirilerek tekrar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılabilirlerdir.

Ancak bunlardan İş-Kur kursiyeri olup bakmakla yükümlü olduğu çocukları bulunanlar, anne veya babası tekrar genel sağlık sigortalısı olması halinde anne veya babaları üzerine geri döndürülmeksizin kendi sigortalılıkları üzerinden genel sağlık sigortalılıkları devam edecektir.

Anılan Kanunun yürürlük tarihinden sonra 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci ve sekizinci fıkralarının dışında kalan genel sağlık sigortalıları ile Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamındaki sigortalılardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan genel sağlık sigortalısının;

Eşi,

18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan çocukları

Yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malul olduğu tespit edilen evli olmayan çocukları,

Geçimi sigortalı tarafından sağlanan, her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirler toplamı yürürlükte bulunan asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bentleri kapsamında olanlar 01/01/2012 tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamına alınacaktır.

2. Genel sağlık sigortalısı sayılmayanlar

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi olarak;

a- Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi gereğince, Kanunun 4 üncü maddesinin 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,

b- (e) bendi gereğince, yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye'ye bir iş için en fazla üç ay süreyle 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,

c- (l) bendi gereğince, kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığına 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 hallerde, işverenleri tarafından bulunduğu ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı yapılanlar,

ç- Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,

d- Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamındaki mütakabiliyet 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,

e- Sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak kaydıyla, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında olup 2147 ve 3201 sayılı kanunlara göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler,

genel sağlık sigortası kapsamında hak sahibi olamazlar. Ancak;

f- 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 adaylardan sınıf tekrarı yapanlar,

g- 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 sınıf tekrarı yapanlar için,

genel sağlık sigortalısı sayılmamakla beraber, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak genel sağlık sigortası hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

5797 sayılı Kanunla yapılan değişiklikle, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) numaralı alt bendinde sayılan 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler, (9) numaralı alt bendinde sayılan 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler, aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler ve aynı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıklara tabi sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler hakkında Kurumca devralındığı tarihe kadar Kanunun genel sağlık sigortası hükümleri uygulanmayacaktır.

3. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmayanlar

a- Okulları tarafından sürekli sağlık yardımı yapılanlar,

b- Askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

c- Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,

d- Genel sağlık sigortalısının yabancı uyruklu yakınlarından oturma izni almamış olanlar,

e- Kendi çalışmaları nedeniyle gelir ve aylık alanlar hariç Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi gereğince hak sahibi olarak gelir ve aylık alanların eş, çocuk, anne ve babası,

f- Bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık yardımlarından yararlananların eş, çocuk, anne ve babası,

genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

4. Genel sağlık sigortası hak sahipliğinin oluşturulması

4.1. Sigortalılar için ödenmesi gereken prim gün sayıları ve prim borçları

4.1.1. 18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, trafik kazası halleri, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar, Kanununun 63 üncü maddesinin 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 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanununun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirilerek tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması

gerekmektedir.

Örnek: Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılan bir kişi, 2008 Ekim ve Kasım ayına ait primini ödemediği anlaşılmalı birlikte daha öncesine ait borcu bulunmamaktadır. Sigortalı 12/02/2009 tarihinde sağlık hizmeti sunucusuna başvurması halinde Aralık ayına ait primini de ödemediği anlaşılırsa 60 günden fazla prim borcu bulunduğundan muayene ve tedavi giderleri Kurumca karşılanmayacaktır. Ancak Ekim veya Kasım aylarından birisine ait primini ödemesi halinde genel sağlık sigortası hizmeti ve haklarından yararlanabilecektir.

c- 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler ile Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki isteğe bağlı sigortalıların sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

ç- Kanununun değişik 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasında belirtilen yabancı uyruklu öğrenciler, bir öğretim dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamının kendilerince, öğrenim gördükleri üniversitenin öğrenim dönemi başından itibaren bir ay içinde ödenmesi halinde primlerini ödedikleri tarihten 30 gün sonra genel sağlık sigortasına ilişkin prim borcunun bulunmaması şartıyla sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

Söz konusu sigortalıların her yıl Ocak ayında asgari ücret artışı nedeniyle yatırılması gereken prim farklarının yatırılıp yatırılmadığı sistemce kontrol edilecek, Ocak ayı sonuna kadar yatırmayanların sağlık provizyonu durdurulacak, 30 Ocak tarihine kadar sigorta primlerinin yatırılması halinde primlerinin yatırıldığı tarih itibariyle tekrar sağlık provizyonları açılarak sağlık hizmetlerinden yararlanmaları sağlanacaktır.

Örnek: Yabancı uyruklu öğrenci kapsamında olup 2011 yılında 2547 sayılı Kanuna tabi bir yüksek öğrenim kurumunda okuyan bir öğrenci, Kanunun yürürlüğe girdiği 1/3/2011 tarihinde öğrenim döneminin geriye kalan Mart, Nisan, Mayıs ve Haziran aylarına ait genel sağlık sigortası primlerini bir ay içinde 31 Mart 2011 tarihine kadar ödemesi halinde bu tarihten sonra sağlık hizmetlerinden yararlanırlar.

5510 sayılı Kanuna 1/3/2011 tarihinden itibaren eklenen ek 6 ncı madde ile hizmet akdine tabi çalıştıkları bir veya birden fazla işveren yanında taksi, dolmuş ve diğer toplu taşıma araçlarında ay içinde 10 günden az kısmi süreli çalışmaları bulunanlardan 30 gün süre ile prim ödeyeceklerin sigortalılık statüleri 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalılık olarak sayılır ve kendileri ile bakmakla yükümlü oldukları kimseler sağlık hizmetlerinden bu kapsamda yararlanırlar,

Kanuna eklenen ek 6 ncı madde ile 1/3/2011 tarihinden itibaren 4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilenlerden Kültür ve Turizm Bakanlığınca belirlenecek alanlarda kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir veya birden fazla kişi 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 çalıştıkları kişi yanında ay içerisinde çalışma saati süresine göre hesaplanan çalışma gün sayısı 10 günden az olan kişilerin sigortalılıkları, bu madde kapsamında kendileri tarafından 30 gün üzerinden prim ödemeleri suretiyle sağlanacağı hüküm altına alınmış olup bunlar 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılır ve kendileri ile bakmakla yükümlü oldukları kimseler sağlık hizmetlerinden bu kapsamda yararlanırlar.

Bu kapsamındaki sigortalılar ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, genel sağlık sigortası hizmetlerinden yararlanabilmesi için Kanunun 67 nci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen haller ile aynı fıkranın (a) bendinde belirtildiği gibi sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının bulunması ve sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirerek tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç olmak üzere 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şartıyla sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

d- Tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar. Bu kapsamındaki sigortalılar ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, genel sağlık sigortası hizmetlerinden yararlanabilmesi için Kanunun 67 nci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen haller ile aynı fıkranın (a) bendinde belirtildiği gibi sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının bulunması ve sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirerek tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç olmak üzere 60 günden fazla

prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şartıyla sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

e- 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesinin (II) işaretli fıkrasının son paragrafı, ek 76 ncı maddesi, geçici 192 nci maddesi veya geçici 218 inci maddesine tabi olarak iştirakçiliği devam ettirilenlerden, genel sağlık sigortası primini doğrudan kendileri ödemekle yükümlü olanlar prim borcu olmaması şartıyla bakmakla yükümlü olunan kişilerle birlikte sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

f- 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun Uygulanmasına Dair Yönetmeliğin 15 inci maddesine göre, 2925 sayılı Kanun uyarınca alınacak prim ve yapılacak yardımların hesabında esas tutulacak gün sayısı, primi ödenmiş her ay için 15 gündür.

Aynı Yönetmeliğin 13 üncü maddesine göre, 2925 sayılı Kanunda belirtilen yardımlardan yararlanabilmek için gerekli olan primlerin ödenmemesi halinde sağlık hizmetlerinden yararlandırılmazlar.

Buna göre, 2925 sayılı Kanuna tabi sigortalılar ve bakmakla yükümlü oldukları kimseler 30 gün prim ödeme gün sayısı bulunması ve sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihte prime ait borçlarının bulunmaması durumunda sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

4.1.2. Yersiz ödemelerin tespiti açısından, Kanunun geçici 1 inci maddesinin beşinci fıkrası gereğince 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı Kanunlar kapsamında geçen sigortalılık süresi, fiili hizmet süresi ve pirim ödeme gün sayısı genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve pirim ödeme gün sayılarında dikkate alınacaktır.

Örnek: 01/06/2008 tarihinde işe başlayıp, 15/06/2008 tarihinde işten ayrılan ve 506 sayılı Kanuna göre sigortalının daha önce 14 günlük çalışması dikkate alınarak; 11/12/2008 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında tekrar işe giren genel sağlık sigortalısının 30/12/2008 tarihinde 20 gün çalışması ile birlikte 30 günlük prim ödeme süresini dolduracağından, 31/12/2008 tarihinde hizmetleri bildirilmiş olması şartıyla genel sağlık sigortası hak sahipliği oluşturulacaktır.

Ancak, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından çıkanların genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren otuz gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde, toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması şartı aranmaz.

Örnek 1: Kanuna göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlüsü iken sigortalı olarak çalışmaya başlayan kimselerin, ilk 30 günlük sürede 30 gün genel sağlık sigortası primi aranmaksızın sağlık yardımlarından yararlandırılmaları gerekmektedir.

Örnek 2: 01/01/2010 tarihinde bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamından çıkan kimse, 30/1/2010 tarihine kadar herhangi bir günde genel sağlık sigortalısı olması halinde bakmakla yükümlü kapsamından çıktığı tarihten itibaren ilk 30 günlük sürede 30 gün genel sağlık sigortası primi aranmaksızın sağlık yardımlarından yararlandırılmaları gerekmektedir.

4.1.3. Genel sağlık sigortalısının sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki bir yılın hesabında;

- a- 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,
- - Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre,

dikkate alınmayacaktır.

Örnek: 01/03/2008 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre sigortalılık bildiri yapılan ve 01/04/2008 tarihinde işten ayrılmış olup 30 gün prim gün sayısı bulunan sigortalı, 10/04/2008 tarihinde askere gitmiş ve 10/07/2009 tarihinde terhis olmuştur. 15/07/2009 tarihinde yeniden Kanunun dördüncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaya başlayan ve hastalığı sebebiyle 28/07/2009 tarihinde sağlık hizmeti sunucusuna başvuran bu sigortalı hastalandığı tarihten önceki 10/04/2008–10/07/2009 devresinde askerde bulunduğu süre bir yılın hesabında dikkate alınmaksızın işten ayrıldığı tarih olan 01/04/2008 tarihinden önceki çalışma gün sayıları ile askerlik dönüşü çalıştığı günlere ilişkin prim ödeme gün sayısının dikkate alınması gerekmektedir.

4.1.4. Devir tarihinden sonra Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında yeniden göreve başlayanlar, sigortalı işe giriş bildirgesinin verilmiş olması kaydıyla ilk tam emekli keseneği bildirilmesi gereken aylığın başlangıç tarihinden itibaren Kanun hükümlerine göre genel sağlık sigortasından yararlandırılırlar.

4.1.5. 5434 sayılı Kanun kapsamında emekli aylığı almakta iken devir tarihinden sonra 5510 sayılı Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında bir göreve girmeleri nedeniyle 5434 sayılı Kanuna göre emekli keseneği ve kurum karşılığı alınanlar göreve girdikleri tarih itibariyle sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

4.1.6. 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesinin (II) işaretli fıkrasının son paragrafı, ek 76 ncı maddesi, geçici 192 nci maddesi veya geçici 218 inci maddesine tabi olarak iştirakçiliği devam ettirilenlerden, genel sağlık sigortası primini doğrudan kendileri ödemekle yükümlü olanlar prim borcu olmaması şartıyla bakmakla yükümlü olunan kişilerle birlikte sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

4.2. Hak sahipliği oluşturulması için müracaat

Hak sahipliği işlemleri, genel sağlık sigortalısının müracaatına gerek kalmaksızın Kurumca hazırlanmakta olan bilgisayar programı ile elektronik ortamda otomatik olarak yapılacaktır. Söz konusu program bitirilinceye kadar sigortalı ve hak sahiplerinin aktivasyon işlemleri aşağıda belirtildiği şekilde yürütülecektir.

18 yaş altı çocuklar ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalıların emekli aylıklarının bağlanmasından sonra sağlık aktivasyonları sigortalılık durumları göz önünde bulundurulmak suretiyle müracaata bağlı olmadan Kurumca oluşturulmaktadır. Bunların dışındaki sigortalı ve hak sahipleri ile bunların bakmakla

yükümlü olduğu kişilerden ilk defa sağlık aktivasyonu başlatılacaklar ve durum değişikliği nedeniyle yapılması gereken sağlık aktivasyon işlemleri doğrudan veya gerekli belgelerle sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine yapılan müracaatlar üzerine sigortalılık durumları araştırıldıktan sonra gerçekleştirilecektir.

Gelir veya aylık alanların aktivasyon ve hak sahipliği oluşturulma işlemleri ikametgahının/dosyasının bulunduğu yerler dışındaki sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince de yapılacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve 2008 yılı Ekim ayı başından sonra ilk defa işe başlayan (c) bendi kapsamında çalışan sigortalının kendisi ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin hak sahipliği oluşturma işlemleri iş yerlerinin bulunduğu yerler ile iş yerinin bulunduğu yerler dışında sağlık aktivasyon veya sağlık hak sahipliği oluşturulma işlemleri için müracaat ettikleri sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince de yapılacaktır.

Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sayılanlar ile Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personel ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kimselerin aktivasyon işlemleri, tesciline ve sağlık aktivasyonlarına ait bilgiler esas alınarak çalıştıkları kurumlarınca www.sgk.gov.tr web sayfasında “e-sgk” bölümünde bulunan “Hak Sahipliği”ne girilerek “(4/c) GSS Tescil ve Sağlık Aktivasyon Programı” aracılığıyla yapılacaktır.

Kanunun Ek 5 inci maddesine göre tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışanlar ve Ek 6 ncı maddesine göre ticari taksi, dolmuş ve benzeri nitelikteki şehir içi toplu taşıma aracı işyerleri ile 4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen ve Kültür ve Turizm Bakanlığınca belirlenecek alanlarda kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir veya birden fazla kişi tarafından çalıştırılan ve çalıştıkları kişi yanında ay içerisinde çalışma saati süresine göre hesaplanan çalışma gün sayısı 10 günden az olan kişiler ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kimselerin sağlık aktivasyon veya sağlık hak sahipliği oluşturulma işlemleri gerekli belgelerle müracaat ettikleri sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri tarafından Kanunun 4/1-a maddesine tabi sigortalıların aktivasyon işlemleri ile ilgili ekranlardan yapılacaktır.

Genel sağlık sigortalılarının e-Devlet kapısı üzerinden sağlık yardımı talep ve taahhüt formunu veya sağlık yardımı talep ve taahhüt formunda yer alan bilgileri taşıyan dilekçesini elektronik ortamda Kuruma gönderebilmeleri halinde sağlık yardımlarından yararlandırılır.

4.2.1. Müracaata bağlı olmadan hak sahiplikleri oluşturulacaklar

Kanunun geçici 12 nci maddesinin sekizinci fıkrası uyarınca, ilgili 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 sayılarak genel sağlık sigortası hak sahipliği Kurumumuzca oluşturulmuştur.

Kanunun yürürlük tarihinden sonra (01/07/2008–01/10/2008) ilk defa genel sağlık sigortası kapsamına alınanların hak sahiplikleri, genel sağlık sigortalılıklarının tescilini müteakip müracaata bağlı olmaksızın Kurumca oluşturulacaktır. Tescil edilmelerine rağmen hak sahipliği oluşturulamamış genel sağlık sigortalılarının müracaatları üzerine işyerinin bağlı

bulunup bulunmadığına bakılmaksızın sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince sağlık hak sahiplikleri oluşturulacaktır.

a- Kamu kurum ve kuruluşlarında devir tarihinden önce çalışmakta olanların;

- Genel ve özel bütçeli kamu idarelerinde Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü say2000i sistemi kapsamında maaş tahakkukları yapılarak emekli keseneği ve kurum karşılıkları gönderilen sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin,

- Sosyal Güvenlik Kurumunun “SGK Reçete Kontrol Sistemi”ni kullanan kurumlarda çalışan sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin,

- Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personel ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin,

genel sağlık sigortası tescili ve sağlık aktivasyonları bu sistemlerde kayıtlı olan bilgiler kullanılarak Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından oluşturulan “(4/c) GSS Tescil ve Sağlık Aktivasyon Programı”na elektronik ortamda toplu olarak aktarılmak suretiyle yapılmıştır.

Ancak, bu sistemlerde kayıtlı bulunmayan ya da kayıtlı olmakla birlikte tescil için yeterli bilgileri yer almayan sigortalılar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tescil ve sağlık aktivasyon işlemleri, Kurumca verilmiş olan 3 nolu kullanıcı adı ve şifresi ile www.sgk.gov.tr web sayfasında “e-sgk” bölümünden “Hak Sahipliği”ne girilerek “(4/c) GSS Tescil ve Sağlık Aktivasyon Programı” aracılığıyla çalışmakta oldukları kurumlarınca yapılacaktır.

b- Kurumumuz sigortalı tescil kayıtlarından anne ve babalarının tescil bilgileri kontrol edilmek suretiyle sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayan ve Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasına tabi olan 2547 sayılı Kanuna göre yükseköğrenim kurumlarında öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin aktivasyon işlemleri öğrenim gördükleri okullarda yetki verilen personel tarafından, aynı maddenin sekizinci fıkrasına tabi stajyer avukatların ise Türkiye Barolar Birliği tarafından tescil bilgilerinin girilerek sistemce gerçekleştirilecektir.

c- Kanunun 5 inci maddesinin (b) bendi kapsamında bulunan aday çırak, çırak ve işletmelerde mesleki eğitim gören öğrencilerin hizmetleri 42 numaralı belge ile, meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında staja tabi tutulan öğrenciler ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 46 ncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan ve bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan öğrencilerin hizmetleri 43 numaralı belge ile bildirilmesi halinde sağlık aktivasyonları HSGM Sosyal Sigorta Yazılımları Daire Başkanlığınca açılacaktır.

ç- Kanunun 5 inci maddesinin (e) bendi kapsamında Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan, yeşil kartlı olmayan ve bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda bulunmayan kursiyerlerin aktivasyon işlemleri söz konusu sigortalılara ait bilgilerin 44 numaralı belge ile İş-Kur tarafından Kurumumuza bildirilmesinden sonra HSGM/Sosyal Sigorta Yazılımları Daire Başkanlığınca toplu olarak, anılan sigortalıların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ise sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince yapılacaktır.

Yukarıda sayılan Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci ve sekizinci fıkrasında yer alan genel sağlık sigortalıları ile Kanunun 5 inci maddesinin (b) bendinde sayılan sigortalılar ve (e) bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarının bakmakla yükümlü olunan kişi olup olmadıklarının tespitinde güçlükler yaşanması ve çeşitli nedenlerle söz konusu sigortalıların tescil ve aktivasyonlarının sistemce oluşturulamaması durumunda anılan kurumlar tarafından sosyal güvenlik il müdürlükleri ve sosyal güvenlik merkezlerimizden yardım talep edilmesi halinde gereken yardımlar ve aktivasyon ile ilgili iş ve işlemler yerine getirilecektir.

4.2.2. Müracaata bağlı olarak hak sahiplikleri oluşturulacaklar

Genel sağlık sigortalıların hak sahiplikleri oluşturulduktan sonra bakmakla yükümlü olduğu kimselerin hak sahipliği, gerekli belgeleri ibraz etmeleri şartıyla müracaatları üzerine işyerinin bağlı bulunup bulunmadığına bakılmaksızın sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince sağlık hak sahiplikleri oluşturulacaktır.

4.3. Birden fazla hak sahipliklerini üzerinde bulunduranlar

4.3.1. Bakmakla yükümlü olunan kişiler

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerde birden fazla genel sağlık sigortalılık halinin birleşmesi durumunda, yazılı olarak talep edilmesi şartıyla tercihe göre işlem yapılır.

4.3.2. 1005 sayılı Kanuna göre genel sağlık sigortası hak sahipliği

1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişilerin hak sahiplikleri Kurumca oluşturulmuştur. Şeref aylığı alanların eşlerinin hak sahiplikleri gerekli belgelerle birlikte müracaata bağlı olarak oluşturulmaktadır. Bu Kanunla sağlık yardımı yapılmayan şeref aylığı alanların bakmakla yükümlü olduğu çocuk, ana ve babaları hak sahibi olabileceklerdir.

1005 sayılı Kanun gereğince şeref aylığı alanlar ve bakmakla yükümlü olanlardan Kurumda hak sahipliği oluşturanlardan aynı zamanda kendi çalışmaları nedeniyle genel sağlık sigortalısı veya isteğe bağlı sigortalı, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmış olanlar, bu durumları nedeniyle kendilerinin ve bakmakla yükümlü oldukları kişinin hak sahiplikleri Kurumca müracaata bağlı olmaksızın oluşturulur. Ancak ilgili kanunlardan genel sağlık sigortası hak sahipliği oluşturulan eşlerden sağlık yardımlarını 1005 sayılı Kanun gereğince almak isteyenler, tercihlerini bu yönde kullandıklarına yönelik Kuruma yapacakları taleple diğer genel sağlık sigortası hak sahipliklerinden feragat edebilirler.

4.4. Yurt dışı borçlanması yaparak aylık alanlar ile isteğe bağlı sigortalılar

4.4.1. 2147 sayılı Kanun ile 3201 sayılı Kanuna göre borçlanarak aylık alanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler 01/07/2008 tarihinden itibaren Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortası kapsamına alınmış ve bunların hak sahipliği oluşturulmuştur.

Örnek: Yurt dışı borçlanması yaparak 01/11/2008 tarihinde yaşlılık aylığı almaya başlayan bir kişi, Türkiye’de ikamet etmek şartıyla 01/11/2008 tarihinden itibaren genel sağlık sigortalısı sayılacaktır.

4.4.2. 01/10/2008 tarihinden önce ilgili Kanunları gereğince isteğe bağlı sigortalı olanların genel sağlık sigortası hak sahiplikleri 30 günlük genel sağlık sigortası primi ödemelerini takiben, prim borçları olmaması kaydıyla Kurumca müracaata bağlı olmaksızın oluşturulmuştur. 01/10/2008 tarihinden sonra Kanun uyarınca isteğe bağlı sigortalı olanların aktivasyonları da aynı şekilde 30 gün genel sağlık sigortası primi ödemelerine müteakip müracaata bağlı olmaksızın Kurumca oluşturulmaktadır.

Bunların sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

Eşi,

18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan çocukları,

Yaşına bakılmaksızın malul olduğu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocukları,

Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirler toplamı yürürlükte bulunan asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babasının

sağlık hak sahipliği oluşturulacaktır.

Ayrıca, isteğe bağlı sigortalıların 30 günlük genel sağlık sigortası primi ödemelerinden itibaren kendi hak sahiplikleri oluşturulacağından, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak bir başkasından almakta oldukları sağlık hak sahipliği sona erecektir.

4.5. Mahkeme kararlarına göre sağlık yardımları

Mahkeme kararına göre yapılacak işlemlerde, karara ait belgenin ünitelerimizin ilgili servislerine iletilmesi halinde, kararda süre belirtilmiş ise belirtilen süre kadar; davanın kesin sonucuna değinilmemiş ya da herhangi bir süre belirtilmemiş ise 6’ şar aylık sürelerle sağlık hizmetlerden yararlandırılır.

4.6. Türk vatandaşlığından çıkanlar

Türkiye’de ikamet edenlerden, 5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanununun 28 inci maddesi uyarınca Türk vatandaşlığından çıkarılanlar, Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilecek ancak, bu kişilerden bir yıllık ikamet etme şartı aranmayacaktır.

4.7. Bakmakla yükümlü olunan kişiler ile ilgili genel hükümler

Bakmakla yükümlü olunan kişi olabilmek için; Kanununun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci ve sekizinci fıkralarının dışında kalan genel sağlık sigortalılarının sigortalı sayılmaması veya isteğe bağlı sigortalı olmaması, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması gerekmektedir.

Ancak kamu idarelerinde Kanununun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan daimi olarak altı aydan fazla süreyle yurt dışında görevlendirilenlerin yurtdışında birlikte yaşadıkları eşlerinin aylıksız izinli olması veya aylıksız izin süresini borçlanması, gelir veya aylık alması, çocuklar için yetim aylığı bağlanmış olması bakmakla yükümlü olunan aile ferdi sıfatını ortadan kaldırmaz.

Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan zorunlu sigortalılar sigortalılıklarının sona erdiği tarihten sonraki 11 inci günden, diğer bentlerde sayılan genel sağlık sigortalıları ise genel sağlık sigortalılığının sona erdiği tarihten itibaren bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık yardımlarından yararlanır.

Ana ya da babasının her ikisinin de genel sağlık sigortalısı olması halinde, bakmakla yükümlü oldukları çocukları için yazılı müracaatları halinde birisinin üzerinden sağlık hak sahipliği oluşturulur.

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 verilmesi ana ya da babasının Kuruma vereceği yazılı müracaat ile gerçekleştirilir.

Bakmakla yükümlü olunan çocukların genel sağlık sigortası hak sahipliği yaş hesabında Kanununun 57 inci maddesindeki hükümler nazara alınır. Kanununun 60 ıncı maddesi gereğince genel sağlık sigortası kapsamına girenler için tescil tarihinden sonra yapılacak yaş tashihleri genel sağlık sigortası uygulamalarında dikkate alınmaz.

Örnek: 15/10/1990 tarihinde doğan çocuk, eğitim durumuna göre 16/10/2008 tarihinde 19 yaşından, lise ve dengi öğrenim veya 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 16/10/2010 tarihinde 21 yaşından, yüksek öğrenim görmesi halinde 16/10/2015 tarihinde 26 yaşından gün aldıktan sonra hak sahipliklerinden çıkarılacaktır.

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kimselerden olup, aynı zamanda yabancı ülke vatandaşı olan kimselere de Türkiye’de ikamet etmesi ve vatandaşı olduğu ülkeden sosyal güvencesi olmaması şartıyla sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

Kanununun 37 nci maddesi gereğince evlenme ödeneği alan kız çocuklarının aylığının kesildiği tarihten itibaren iki yıl içerisinde yeniden gelir/aylık almaya hak kazanması halinde Kanununun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılarak hak sahiplikleri oluşturulacaktır.

Bakmakla yükümlü olunan kişilerin genel sağlık sigortası hak sahipliği başvurularında beyan ettiği belgelerdeki bilgilerin ve beyanların gerçeğe aykırı olması, haklarında inandırıcı ihbar veya şikayette bulunulması hallerinde durumun Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca incelenmesi istenecektir.

- İlgili Kanunları gereği mazereti nedeniyle ücretsiz izinli sayılan ve 15/01/2010 tarihinden sonra devralınan 4/1-c kapsamındaki sigortalılar ile bakmakla yükümlü olduğu kişiler bu süre içerisinde genel sağlık sigortasından yararlanacaktır.

- 15/01/2010 tarihinden sonra devralınan 4/1-c kapsamındaki sigortalıların muvazzaf askerlik süresince ilgili kanunları gereğince ücretsiz izinli sayıldıklarından bu sürede kendileri hariç bakmakla yükümlü olduğu kişiler genel sağlık sigortası yardımlarından faydalanabilecektir.

- Kanunun yürürlük tarihinden sonra 4/1-c kapsamında ilk defa sigortalı olanlardan ilgili Kanunları gereği mazereti nedeniyle ücretsiz izinli sayılanların bakmakla yükümlü olduğu kişiler bir yılı geçmemek üzere genel sağlık sigortası yardımlarından faydalanabilecek ancak muvazzaf askerlik nedeniyle izinli sayılan sigortalıların bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bu süre aranmayacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan; 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcu bulunan ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirme talebi bulunmayan sigortalıların 18 yaş altı çocukları hariç olmak üzere bakmakla yükümlü olduğu kişilerin talepte bulunmaları halinde, bu kişiler Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacak ve sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

4.7.1. Eşler

- Eşlerin çalışması halinde çalışmaya başladığı statüden genel sağlık sigortalısı olması gerekmektedir. Eşlerin her ikisinin de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması halinde her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sağlık hak sahiplikleri oluşturulur.

- Çalışan sigortalının eşinin ölümü ile ölüm aylığı bağlanması halinde kendi çalışmalarından dolayı genel sağlık sigortalısı olması gerekmektedir.

- Eşin sigortalıdan boşanması halinde boşanmanın nüfus kayıtlarına geçtiği tarih itibariyle; eşinden yada babasından aylık alan eşlerin evlenmesi halinde evlendiği tarih itibariyle genel sağlık sigortalılığı sona erecektir.

- Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinin uygulanmasında hak sahiplikleri, evli olanlar için, eşlerden hangisinin bu maddeye göre genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi olacağının tespiti kendi tercihlerine bağlı olarak oluşturulacaktır.

- 2925 sayılı Kanuna tabi sigortalılar ile gelir/aylık alanların bakmakla yükümlü olduğu eşlerine sağlık hak sahipliği oluşturulacaktır.

4.7.2. Kız çocukları

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları bu Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır. Ancak, durumlarında değişiklik olduğunda (evlenme, boşanma, işe girme, işten çıkma) sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları bu Kanun hükümlerine göre yeniden belirlenir. Kız çocuklarının durum değişikliklerinin ortadan kalkması halinde, bu kişiler tekrar ilgili kanunlarına göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaklardır.

Örnek: Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte anne/babası üzerinden sağlık yardımlarından yararlanma hakkı bulunan kız çocuğu (A) 01/01/2009 tarihinde evlenmesinden dolayı durum değişikliği nedeniyle anne/babası üzerinden sağlık yardımlarından yararlanamaz iken 01/04/2010 tarihinde eşinden boşanması ve durum değişikliğinin ortadan kalkması ile Kanunun geçici 12 nci maddesinde yapılan değişikliğe göre anne/babası üzerinden yeniden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılabilir.

Kanunun yürürlük tarihinden önce bakmakla yükümlü kız çocuğu kapsamında olmayıp Kanunun yürürlük tarihinden sonra durum değişikliklerinin ortadan kalkması halinde, bu kişiler tekrar ilgili kanunlarına göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaklardır.

Örnek: 01 Haziran 2007 tarihinde 506 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayan sigortalının bakmakla yükümlü olduğu 25 yaşından büyük bekar/dul kız çocuğu, 01 Haziran 2008 tarihinde sigortalı olarak çalışmaya başlamıştır. Söz konusu kız çocuğu, 1 Mayıs 2011 tarihinde işinden ayrılması halinde sigortalı olan anne ya da babası üzerinden yeniden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilecektir.

Kanunun yürürlük tarihinden önce ilgili kanunları gereği sigortalılığı sona eren bir kişi, söz konusu Kanunun yürürlük tarihinden sonra Kanunun 60 ıncı maddesi kapsamında yeniden genel sağlık sigortalısı olması halinde Kanunun yürürlük tarihinden önce bakmakla yükümlü olduğu kız çocukları yaşlarına bakılmaksızın bu Kanuna göre de bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilecektir.

Örnek: 01 Haziran 2008 tarihinde 506 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olarak işe giren (A), 3 Mart 2009 tarihinde işten ayrılmıştır. Aynı sigortalının 2010 Ağustos ayından itibaren yeniden sigortalı olarak işe girmesi halinde, bu şahsın 25 yaşından büyük kız çocuğu 01/03/2011 tarihinden sonra bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilecektir.

Kanunun yürürlük tarihinden sonra ilk defa genel sağlık sigortalısı olanların sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan, 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın malul olduğu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan kız çocuklarının sağlık hak sahiplikleri oluşturulacaktır.

Kanunun yürürlük tarihinden önce ilgili kanunlara göre bakmakla yükümlü olunan kız çocuğu olmasına rağmen sağlık hak sahiplikleri oluşturulmayan kişiler, sağlık yardımı talep ve

taahhüt formu veya talep formundaki bilgileri ve taahhütleri taşıyan dilekçesi ile Kuruma müracaat etmesi halinde sağlık hak sahiplikleri oluşturulacaktır.

Örnek: 30/04/2008 tarihinde boşanmasına rağmen sağlık yardımı için Kuruma müracaat etmeyen kız çocuğunun 01/10/2008 tarihinden sonra müracaat etmesi halinde, müracaat tarihi itibarıyla durumunda değişiklik olmaması veya durum değişikliğinin sona ermesi şartıyla genel sağlık sigortası hak sahipliği oluşturulacaktır.

4.7.3. Erkek çocuklar

Genel sağlık sigortalısının sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan, 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan erkek çocukları genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık yardımlarından yararlandırılır.

Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında devir tarihinden önce sigortalı tarafından bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmeti karşılanan erkek çocukları, sigortalının emekli olması veya kamu iş yerinden ayrılarak 60 ıncı madde kapsamında genel sağlık sigortalısı olması durumunda erkek çocuğu sağlık hizmetlerinden Kanun hükümlerine göre yararlandırılacaktır.

Örnek: 4/1-c kapsamında olan sigortalı (A) 2010 yılı Şubat ayında çalıştığı kamu kurumundan emekli olmuştur. Söz konusu sigortalının 23 yaşındaki erkek çocuğu yüksek öğrenim görmesi veya malul olması halinde sağlık yardımlarından yararlandırılır. Aksi durumda yararlanamaz.

Örnek: 4/1-c kapsamında olan sigortalı (B) 2010 yılı Şubat ayında çalıştığı kurumdan istifa ederek ayrılmıştır. Aynı kişinin 2010 yılı Ağustos ayında 4/1-a kapsamında işe girmesi halinde 23 yaşındaki erkek çocuğu yüksek öğrenim görmesi veya malul olması halinde sağlık yardımlarından yararlandırılır. Aksi durumda yararlanamaz.

4.7.4. Malul çocuklar

Kanunun yürürlük tarihinden sonra ilk defa genel sağlık sigortalısı olanların sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan, yaşına bakılmaksızın malul olduğu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocuklarının sağlık hak sahiplikleri oluşturulacaktır.

Kanununun geçici 4 üncü maddesi kapsamında devir tarihinden önce sigortalı tarafından bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmeti karşılanan malul çocuklar, durumlarında değişiklik oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam ederler. Bunların uzun vadeli sigorta kolları kapsamında zorunlu olarak sigortalı sayılmaları, isteğe bağlı sigortalı olmaları, 2022 sayılı Kanuna göre bağlanmış aylıklar dahil gelir ve/veya aylık almaları veya evlenmeleri durum değişikliği olarak değerlendirilir.

Bu durum değişikliği hallerinin sona ermesi veya sonradan malullük durumunda değişiklik olması halinde ise sağlık hizmet sunucuları tarafından verilen raporlarının Kurum Sağlık Kurulunca onaylanması şartıyla, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu malul çocuğu olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılır.

4.7.5. Anne ve baba

Genel sağlık sigortalısının her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirler toplamının aile içindeki kişi başına düşen miktarı, yürürlükte bulunan asgari ücretten asgari geçim indirimi düşüldükten sonraki net tutarından daha az olan ana ve babası adına, sağlık yardımı talep ve taahhüt formunu eksiksiz olarak doldurması veya aynı bilgileri taşıyan bir dilekçe vermesi halinde, sağlık hak sahipliği oluşturulacaktır.

2925 sayılı Kanuna tabi sigortalılar ile gelir/aylık alanların eş, çocukları ve 01/03/2011 tarihinden itibaren malul olmayan ve 55 yaşın üstündeki erkek eşleri ile anne ve babaları da 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının 10 numaralı alt bendine göre sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kimselerden sayılır ve genel sağlık sigortası hizmetlerinden yararlandırılır.

5434 sayılı Kanunun geçici 139 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi gereğince, aynı Kanunun 72 inci maddesine göre yetim aylığı alan babanın hayatta bulunması nedeniyle, yetim aylığı bağlanamayan öz anaya, yararlanma nedeni olarak 77 yazılarak, ESCICS karne tablolarından aktivasyon işlemi yapılarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

Sigortalı üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlandırılan anne ve babalar hakkında sağlık yardımı talep ve taahhüt formundaki bilgilerin doğru olup olmadığı hususunda ihbar, şikayet veya gerekli görülen diğer hallerde Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılacak inceleme sonuçlarına göre genel sağlık sigortasından yararlanıp yararlanmayacakları tekrar tespit edilir.

4.8. Bakmakla yükümlü olunan hak sahiplerinin başvurularında istenecek bilgi ve belgeler

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü oldukları kişilerce aşığıdaki bilgi ve belgelerin temin edilmesi üzerine genel sağlık sigortası hak sahipliği oluşturulur.

4.8.1. Kurumca elektronik ortamda otomatik sağlık aktivasyonları oluşturulanlar hariç bakmakla yükümlü olunan hak sahiplerinin tamamı için;

- Ek-2` deki Sağlık Yardımı Talep ve Taahhüt Formu veya Talep Formundaki bilgileri ve taahhütleri taşıyan dilekçesi,

- Vukuatlı nüfus kayıt örneği (Kimlik Paylaşım Sisteminden temin edilememesi halinde).

4.8.2. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu yabancı ülke vatandaşlarından

- İkamet tezkeresi ve geçici vatandaşlık numarası

- Vatandaşı olduğu ülkede sosyal güvencesi olmadığına dair beyan ve taahhüt belgesi,
- 5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanununun 28 inci maddesi uyarınca Türk vatandaşlığından çıkarılanlardan ikamet etme şartı aranmayacaktır.

4.8.3. 18 yaşından büyük çocuklar için

- Milli Eğitim Bakanlığı veya Yükseköğretim Kurumu kayıtlarından öğrencilik bilgileri tespit edilecektir.

- Yabancı ülkelerde öğrenim gören öğrencilerden, öğrenim belgesi (onaylı Türkçe tercümeli) veya bulunduğu ülkenin Türk Konsoloslüğundan alacağı belge ile Yükseköğretim Kurumu veya Milli Eğitim Bakanlığında denklik belgesi,

- Malul çocuklarda, Kurum Sağlık Kurulu tarafından verilecek maluliyet kararına esas, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenen sağlık kurulu raporu,

istenecektir.

4.9. İşverenlerce düzenlenen sigortalı hesap fişlerinin internet ortamında gönderilmesi

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga hükümlerine göre hazırlanan sigortalıların kendilerinin geçici iş göremezlik ödeneği alabilmeleri için gerekli olan prim ödeme gün sayısı ile Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kimselerin sağlık yardımı için gerekli prim ödeme gün sayısını içinde bulunulan ay içerisinde tamamlayan ancak henüz Kurumumuza işverenince bildirilmeyen günlerin hesap fişi ile Kurumumuza gönderilmesine yönelik hazırlanan bilgisayar programı Kanunun yürürlüğe girdiği 01/10/2008 tarihinden itibaren gerek sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesinde gerekse sağlık yardımlarından yararlandırılması sırasında eksik olan prim ödeme gün sayılarının Kurumumuza anılan bilgisayar programı ile gönderilmesi suretiyle işlem yapılmaktadır.

4.10. Genel sağlık sigortası hak sahipliğinin sona ermesi

Genel sağlık sigortalılığı, sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak şartıyla Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamındaki kişilerin yerleşim yerinin Türkiye dışına taşındığı tarihten veya genel sağlık sigortalısının vefat etmesiyle ölüm tarihinden itibaren sona erecektir.

1- Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının;

a) (b) bendinde sayılan isteğe bağlı sigortalılar ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre isteğe bağlı sigortalılığı devam edenlerin (5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesinin (II) işaretli fıkrasının son paragrafı ile mülga geçici 218 inci maddesi gereğince isteğe bağlı iştirakçi sayılanlar, aynı Kanunun mülga ek 76 ncı ve mülga geçici 192 nci maddeleri gereğince ilgilendirilenler ile devir tarihinden sonra aynı kapsamda sigortalı olanlar) sigortalılığın sona erdiği tarihten itibaren,

- b) (c) bendinin (2) numaralı alt bendine tabi olanların sığınmacı veya vatansız statüsünü kayb ettikleri tarihten itibaren,
- c) (c) bendinin (4), (5), (6), (8) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanların aylık alma haklarını kayb ettikleri tarihten itibaren,
- ç) (d) bendinde sayılanların oturma izinlerinin sona erdiği veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olduğu tarihten itibaren,
- d) (e) bendinde sayılanların işsizlik ödeneği ve kısa çalışma ödeneğinin kesildiği tarihten itibaren,
- e) (f) bendinde belirtilen gelir ve aylık alanların gelir ve aylık alma haklarını kayb ettikleri tarihten itibaren,
- f) (g) bendinde sayılanların aynı fıkranın diğer bentleri veya bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına girdikleri tarihten itibaren,

2- Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre üniversitelerde yükseköğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin öğrenim döneminin sona erdiği tarihten,

3- Kanunun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrasına göre 1136 sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca avukatlık stajı yapmakta olanların staj süresinin sona erdiği tarihten veya bakmakla yükümlü olunan kapsamına girdikleri tarihten,

4- Kanunun 5 inci maddesinin (b) bendine tabi aday çırak, çıraklar ile staj yapan öğrencilerden ve (e) bendinde sayılan kursiyerlerin kurs ve staj dönemlerinin bittiği tarihten veya bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına girdiği tarihten itibaren,

tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erecektir.

5- 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olanların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin genel sağlık sigortalılıkları, primlerinin ait olduğu yılı takip eden yılın Şubat ayı sonuna kadar ödemeyenler için o yılın 1 Ocak gününden itibaren, sigortalılıklarına devam etmek istemediklerini Kuruma yazılı olarak bildirenlerin bu bildirim Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi izleyen yılbaşından itibaren,

6- Kanunun ek 5 inci maddesine tabi olan tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz çalışanların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin genel sağlık sigortalılığı, sigortalılıklarını sona erdirme talebinde bulunanların talep tarihinden, prim borcu bulunanlardan talepte bulunanların primi ödenmiş son günden itibaren,

7- Kanunun ek 6 ncı maddesi kapsamında ticari taksi, dolmuş ve benzeri nitelikteki şehir içi toplu taşıma aracı ile 4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen ve Kültür ve Turizm Bakanlığınca belirlenecek alanlarda kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir veya birden fazla kişi tarafından çalıştırılanların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin genel sağlık sigortalılıkları, toplu taşıma aracı sahibinin yanında on günden fazla çalıştığı veya bu kapsamdaki çalışmasının sona erdiği tarihten itibaren, sona erecektir.

2925 sayılı Kanuna tabi tarım sigortalıları, Kanunun Ek 5 inci maddesinde belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışan sigortalılar ile Kanunun Ek 6 ncı maddesine göre ticari taksi veya toplu taşıma aracı sahibinin yanında çalışan şoförler ve

Adres : Mithatpaşa Cad. No: 7 Sıhhiye/Ankara
Telefon : (0 312) 458 72 82-431 22 91
Faks : (0 312) 435 72 36

Ayrıntılı bilgi için : O. YÜCE Dai. Bşk. 59 / 82
Elektronik Ağ : <http://www.sgk.gov.tr>
e-posta : sigortakisavadedeli@sgk.gov.tr

Kanunun 4 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendine göre çalışan sanatçılar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kimseler genel sağlık sigortalılığı bakımından, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi şartlarına tabi olup aynı zamanda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak değerlendirilir.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı 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 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 gün süreyle daha bakmakla yükümlü olduğu kişiler dahil sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

Şayet zorunlu sigortalıların, sigortalılıklarının sona erdiği tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 gün prim ödeme gün sayısı yoksa sigortalılıklarının sona erdiği 10 uncu günden sonra genel sağlık sigortası yardımları sona erdirilir.

Genel sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü oldukları kişilerin genel sağlık sigorta hak sahiplikleri Kurumca müracaata bağlı olmaksızın sona erdirilecektir. Genel sağlık sigortası hak sahipliği sona ermesine rağmen, sigortalı işten ayrılış bildirgesinin verilmemesi veya sonradan verilmesi, aylık prim ve hizmet belgesinde işten ayrılış tarihinin bildirilmemesi hallerinde Kurumun yaptığı yersiz ödemeler ilgililerden tahsil edilecektir.

4.11. Sıfır gün ve kazanç bildirilen sigortalıların sağlık yardımları

Kamu idarelerine ait işyerlerinde çalıştırılan ve iş sözleşmelerinin askıda kaldığı sürelerle ilişkin genel sağlık sigortası primleri ilgili kamu idaresince ödenen sigortalılar hariç olmak üzere, ücretsiz izne ayrılarak hizmet akdi askıya alınan ve ay içinde sıfır gün ve kazanç bildirilen sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kimselerin sağlık yardımlarından yararlandırılması konusunda aşağıdaki açıklamalar doğrultusunda işlem yapılacaktır.

Hizmet akdiyle çalışan sigortalıların sigortalılıklarının sona ermesi ve genel sağlık sigortasından yararlanmalarıyla ilgili olarak Kanunun 9 uncu ve 61 inci maddelerinde düzenlemeler bulunmaktadır.

Kanunun 86 ncı maddesinde ise 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 ekleneceği öngörülmüştür.

Otuz günden az çalışılan sürelerle ilişkin eksik gün nedenleri, Aylık Prim ve Hizmet Belgesinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Verilmesine ve Primlerin Ödenme Sürelerine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğin “g.1 Eksik gün nedenlerinin bildirilmesi” başlıklı bölümünde açıklanmıştır.

Diğer taraftan, 4857 sayılı İş Kanununun 56 ncı maddesinde, yıllık ücretli izinlerini işyerinin kurulu bulunduğu yerden başka bir yerde geçirecek olanlara istemde bulunmaları ve bu hususu belgelemeleri koşulu ile gidiş ve dönüşlerinde yolda geçecek süreleri karşılamak üzere

işveren tarafından toplam dört güne kadar ücretsiz izin verileceği, 74 üncü maddesinde ise isteği halinde doğum yapan kadın işçiye onaltı veya onsekiz haftalık sürenin tamamlanmasından sonra altı aya kadar ücretsiz izin verileceği öngörülmüş ve Kanunda bu sürelerin haricinde ücretsiz izin düzenlenmesine yer verilmemiştir.

Ancak 5510 sayılı Kanunda ücretsiz izinlerle ilgili olarak yapılan değişikliklere göre;

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların 4857 sayılı İş Kanununun 56 ncı ve 74 üncü maddeleri ile diğer iş kanunlarında ücretsiz izin sayılan süreler haricinde ayrıca bir takvim yılı içerisinde toplam bir ayı aşmayan ve işverenlerince belgelendirilen ücretsiz izin sürelerinde genel sağlık sigortalılıkları devam edecektir.

Bu nedenle, 4857 sayılı İş Kanununda ve diğer iş kanunlarında sayılan haller ve bir aylık ücretsiz izin haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmadığından 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliği yitirilmiş sayılacaktır.

Bu itibarla, aylık prim ve hizmet belgesinde kayıtlı eksik gün nedeni hanesine, “19- doğum izni” ve “20-yol izni” kodu kaydedilmesi halinde İş Kanununda sayılan ücretsiz izin hallerini ihtiva eden ve bu durumu belgelenen ücretsiz izin sürelerinde, “0” gün ve “0” kazanç bildirilen ve işten çıkış kaydı verilmemiş olan sigortalılardan, sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün prim ödeme şartını yerine getirenler sağlık yardımlarından yararlanabilecek, “21- diğer ücretsiz” izinler kodu kaydedilmesi halinde ise prim ödeme gün sayısı sona erdiği tarihten sonra 30 günlük ücretsiz izinli sayıldığından bu günlerde sağlık hizmetlerinden yararlandırılacak, otuzuncu günden sonra Kanunun 67 inci maddesinin dördüncü fıkrası hükmüne göre 10 gün daha sağlık hizmetlerinden faydalandırılıp, geriye doğru son bir yıl içinde 90 gün prim ödeme gün sayısı bulunması halinde 90 gün daha sağlık hizmetlerinden yararlandırılacak ve bu süreden sonra sağlık hizmetlerinden yararlandırılmayacaklardır.

Ayrıca Kanunun 67 nci maddesinin beşinci fıkrasına göre, 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara, iş akdi sona ermemiş olmasına rağmen işvereni tarafından bir ay ücretsiz izinli sayıldığı sürelerde ilgililerin genel sağlık sigortası yardımlarından yararlandırılmaları mümkün olup, bu sürede kısa vadeli sigorta kollarından sağlanan yardımlardan yararlandırılmalarına imkân bulunmamaktadır.

23/12/2009 tarihli ve 2009/155 sayılı Genelgemiz yayım tarihi itibarıyla yürürlükten kaldırılmış olup yerine bu Genelge hükümlerine göre işlem yapılacaktır.

4.12. Gelir veya aylık bağlanacakların tahsis başvuru tarihi ile bağlanma tarihine kadar geçen sürede sağlık aktivasyon işlemleri

4.12.1. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi sigortalıların emekli aylıklarının bağlanmasını müteakip, kendilerinin ve aktif sigortalı iken bakmakla yükümlü oldukları kişilerden aktivasyonu bulunanların, her ayın sonunda HSGM/Sosyal Sigorta Yazılımları Daire Başkanlığı tarafından otomatik olarak sağlık aktivasyonları açılacaktır.

Kurumumuzdan gelire/aylığa hak kazanan ve talepte bulunan ancak işlemlerinin gecikmesi nedeniyle geliri/aylığı bağlanamayan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi sigortalılar ve bakmakla yükümlü olduğu kimseleri ile pasif sigortalıların ödemeler sisteminin kapalı olduğu dönemde sağlık yardımlarından yararlanmalarında bir kesinti yaşanmaması bakımından; sigortalı ve hak sahiplerinin aylıkları bağlanana kadar geçen sürede sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince “g-cics”, “SOD00” Ana Menüden “7- Tabloları Güncelleme”, “M-Sağlık Karnesi Provizyon Ekranı”ndan sigortalı ve hak sahibi bilgileri girilerek sağlık aktivasyonu işlemi gerçekleştirilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılardan, emeklilik şartlarını yerine getiren, müracaatta bulunan ve aylık bağlanma talepleri kabul edilenlerin, anılan dönemde sağlık hak sahipliği açısından mağdur olmamaları için tahsis servisleri tarafından sigortalılık terk tarihi olarak (07) kodu yazılması ve sigortalılarımız ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden faydalandırılması sağlanacaktır.

4.12.2. Kanunun 37 nci maddesine göre evlenme ödeneği alan kız çocuklarının aylığının kesildiği tarihten itibaren iki yıllık süre içerisinde yeniden hak sahibi olması halinde, bu iki yıllık sürenin sonuna kadar aylığı bağlanmamış olanlardan;

a- Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sayılanlar için, “g-cics”, “SOD00” Ana Menüden “7- Tabloları Güncelleme”, “M-Sağlık Karnesi Provizyon Ekranı”ndan,

b- Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılanlar için, aylık alanlar tablolarından,

c- Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sayılanlar için, yararlanma nedeni olarak 75 yazılarak, ESCICS karne tablolarından,

hak sahibi bilgilerinin girilmesi suretiyle sağlık yardımlarından yararlandırılacaktır.

4.12.3. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi sigortalılardan yaşlılık ve vazife malullüğü aylığı bağlanması için başvuranların, aylıkları bağlanana kadar geçen sürede kendileri ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin aktivasyonları kapatılmadığından sigortalılık statüsünden sağlık yardımlarından yararlandırılmasına devam edilmektedir. Aylıkları bağlanan sigortalıların aktivasyon işlemleri aylığı bağlayan birimlerce, bakmakla yükümlü oldukları kimselerin aktivasyonları ise sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince açılacaktır.

Kamu Görevlileri Emeklilik İşlemleri Daire Başkanlığınca, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince emekli aylığı bağlanan ve bu statü üzerinden aktivasyonları açılan sigortalıların çalıştıkları kamu kurum ve kuruluşlarına emekli aylıklarının bağlandığına dair yazıların gönderilmesi üzerine, bu kurumlarca sigortalıların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin sigortalılıkları üzerinden açık bulunan aktivasyonları kapatılacaktır.

Sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri bünyesinde bulunan sağlık aktivasyon servisleri de anılan sigortalıların bakmakla yükümlü oldukları kimselerin aktivasyon ile ilgili iş ve işlemlerini yaparken, anılan kimselerin sigortalılıkları üzerinden sehven kapatılmayan, yersiz olarak açık duran aktivasyonlarını tespit etmeleri halinde, söz konusu aktivasyonlar kapatılacaktır.

5. Yürürlükten kaldırılan genelgeler

Genelge ekinde yer alan (Ek-1)'deki listede belirtilen genelgeler ve devredilen Kurumlar tarafından yayımlanan kısa vadeli sigorta kolları uygulamalarına ilişkin genelgeler bu Genelgenin yürürlüğe girdiği tarih itibariyle yürürlükten kaldırılmıştır. Söz konusu genelgeler yürürlük dönemlerindeki iş ve işlemlerde kullanılabilecektir.

Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederim.

M. Emin ZARARSIZ
Kurum Başkanı

EKLER:

Ek:1- Yürürlükten kaldırılan genelgeler (15 sayfa)

Ek:2- İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (2 sayfa)

Ek:3- Sağlık Yardımı Talep ve Taahhüt Formu (2 sayfa)

.../.../2011	Şef	: E.BAŞBOZKURT
.../.../2011	Şube Müdürü	: Z. ŞAHİN
.../.../2011	Dai.Bşk.	: O.YÜCE
.../.../2011	Gen.Müd.	: İ.ULAŞ
.../.../2011	Kur. Bşk. Yrd.	: İ.ÇELİKOĞLU

Koordine:

.../.../2011	Dai.Bşk.V.	: B.HALICI
.../.../2011	Dai.Bşk.V.	: N.AFŞİN
.../.../2011	Dai.Bşk.V.	: R.LEVENT
.../.../2011	Dai.Bşk.V.	: İ. ERTÜZÜN
.../.../2011	Dai.Bşk.	: S. KIRAÇLI

DAĞITIM:

Gereği :
Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bilgi :
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına

YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILAN GENELGELER

EK-1

SSK			
SIRA NO	GENELGENİN		GENELGENİN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	14/05/1986	446350	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
2	02/07/1986	573537	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
3	29/08/1986	723128	Sigortalıların Bağ-Kur sigortasına tabi eşleri ile ana ve babaları
4	03/10/1986	829265	İş kazası ve acil hastalık vakalarında tedavinin derhal sağlanacağı
5	12/01/1987	29211	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
6	31/03/1987	245590	Fuzuli sigorta giderlerinin tahsilinde kanuni faiz uygulanması
7	08/07/1987	494878	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
8	09/07/1987	497585	506 sayılı Kanununun 39. maddesinin uygulanması
9	30/11/1987	858297	S.S.İ.Y hükümlerinin K.V.S.K yönünde uygulamaları
10	24/12/1987	932572	Sigorta ödeme bürolarının kuruluş, görev, yetki ve sorumlulukları
11	25/01/1988	64863	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
12	01/02/1988	79853	S.S.İ.Y.nin 56. maddesinin değiştirilmesi
13	23/03/1988	234789	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
14	13/07/1988	508985	S.S.İ.Y nin 48, 50/B ve 51. maddeleri
15	13/07/1988	508986	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
16	09/01/1989	26681	C-2010-6 örnek vaziyet kartları
17	13/01/1989	40906	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
18	10/03/1989	201154	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
19	10/03/1989	201153	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
20	25/07/1989	544903	İş kazaları ile m.h.has. ve analık top. sig. genel şartlarında yapılan değişiklikler

21	09/08/1989	583918	S.S.İ.Y nin 48, 50/B ve 51. maddeleri
22	14/08/1989	592935	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
23	16/01/1990	41883	Sigortalılara verilecek istirahat ve yapılacak ödemelerle ilgili esaslar
24	16/01/1990	41882	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
25	27/02/1990	157320	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
26	27/02/1990	157321	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
27	28/02/1990	162349	Sigortalıların Bağ-Kur sigortasına tabi eşleri
28	29/03/1990	245629	İşyerlerinin bulunduğu yerden başka yere giden sigortalılara verilecek sağlık belgesi
29	20/08/1990	595378	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
30	28/09/1990	699217	Poliklinik muayene ücretleri
31	22/01/1991	52617	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
32	29/04/1991	323241	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
33	29/04/1991	323242	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
34	24.07.1991	558230	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
35	27.11.1991	892976	Avukatlar ve noterler için iş kazaları ile meslek hastalıkları, hastalık ve analık topluluk sigortalıları sözleşmeleri
36	04/02/1992	93496	Tedavi süresinin iptali
37	04/02/1992	93497	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
38	23/06/1992	465643	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
39	15/07/1992	536164	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
40	18/09/1992	695603	Poliklinik muayene ücretleri
41	30/12/1992	988367	Poliklinik muayene ücretleri
42	19/01/1993	46415	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
43	10/06/1993	421570	İdari para cezaları
44	23/07/1993	536533	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
45	29/12/1993	961595	Poliklinik muayene ücretleri

46	07/01/1994	21182	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
47	16/02/1994	126620	Poliklinik muayene ücretleri
48	06/07/1994	509515	Katma değer vergisi
49	13/12/1994	935902	Hekim yetkisi
50	21/12/1994	957742	Sağlık karneleri
51	30/12/1994	983572	Poliklinik muayene ücretleri
52	17/01/1995	36975	S.S.İ.Y.nin 56. maddesine bir fıkra eklenmesi
53	17/01/1995	36976	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
54	02/03/1995	167210	Sağlık karneleri
55	21/03/1995	217395	Sağlık karneleri
56	27/03/1995	231797	Hastanelerce sigorta vakalarının sigorta müdürlüklerine bildirilmesi
57	31/03/1995	250292	Elektronik kol protezleri
58	07/06/1995	421470	İşitme ve konuşma cihazları
59	03/07/1995	482198	Sağlık karneleri
60	01/08/1995	563683	Türkiye Öğretmenler Bankası T.A.Ş. Emekli Sağlık Ve Sosyal Yardım Sandığı Vakfı mensuplarının sağlık yardımları
61	16/08/1995	605721	Özelleştirme yasasından yararlanacakların sağ. Yardımları
62	13/10/1995	738501	S.S.İ.Y. 57 maddesindeki uygulama değişikliği
63	10/11/1995	801762	Poliklinik muayene ücretleri
64	16/11/1995	813200	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
65	05/12/1995	845002	M. hastalıkları hastanelerince iş göremezlik kararı verilen sig.
66	26/02/1996	136124	Hastalık sigortasından sağlanacak ağız protezleri
67	13/03/1996	191642	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
68	25/03/1996	230643	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
69	11/07/1996	498409	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
70	11/07/1996	498408	Poliklinik muayene ücretleri

71	17/07/1996	517559	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
72	06/11/1996	770002	Yeni sağlık karneleri
73	05/12/1996	856449	Özelleştirme yasasından yararlanacakların sağlık yardımları
74	25/12/1996	909186	Ana-babalara verilecek sağlık karneleri
75	27/12/1996	919187	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
76	27/12/1996	919186	Poliklinik muayene ücretleri
77	31/01/1997	80093	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
78	16/04/1997	292533	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
79	20/06/1997	474402	Hekim yetkisi
80	24/06/1997	479768	Özürü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
81	09/07/1997	531205	Poliklinik muayene ücretleri
82	09/07/1997	531243	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
83	22/07/1997	568180	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
84	22/07/1997	568179	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
85	27/08/1997	658909	Yeni tip sağlık karnesi uygulamasının yaygınlaştırılması
86	15/10/1997	786015	Özürü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
87	29/12/1997	997558	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
88	29/12/1997	997559	Poliklinik muayene ücretleri
89	08/01/1998	16067	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
90	14/01/1998	28930	Yeni tip sağlık karnesi
91	12/05/1998	344788	Hastanelerde sigorta vakalarının sigorta müdürlüklerine bildirilmesi
92	09/06/1998	433494	Yeni tip sağlık karnesi
93	24/06/1998	482316	Kurum alacaklarının taksitlendirilmesi
94	21/07/1998	555877	Poliklinik muayene ücretleri
95	21/07/1998	556029	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
96	24/07/1998	569764	506 sayılı Kanununun 110.maddesi

97	04/08/1998	593452	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
98	04/08/1998	593451	Yeni tip sağlık karnesi uygulaması
99	04/01/1999	295	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
100	04/01/1999	294	Poliklinik muayene ücretleri
101	06/01/1999	11864	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
102	29/01/1999	50637	2926 sayılı Kanuna tabi eş, ana ve babalara sağlık yardımı yapılması
103	29/01/1999	50638	506 sayılı Kanununun 35 inci maddesi
104	24/02/1999	125971	Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 56 ncı maddesine dördüncü fıkra eklenmesi
105	12/03/1999	178104	Özürlü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
106	12/04/1999	248025	Özürlü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
107	05/05/1999	312484	Yeni tip sağlık karnesi
108	14/05/1999	339919	Hastalık sigortasından sağlanacak ağız protezleri
109	25/06/1999	463969	Sağlık tesislerinin görev bölgeleri
110	12/07/1999	502979	Zaruri masraf karşılıklarının artırılması
111	12/07/1999	502980	Poliklinik muayene ücretleri
112	12/07/1999	502981	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının artırılması
113	29/07/1999	548274	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
114	16/09/1999	663246	Kuruma bildirilmeyen sigortalılar için yapılan işlemler
115	22/09/1999	678764	Depremzede sigortalıların sorunları
116	30/09/1999	698913	Yeni tip sağlık karnesi
117	08/12/1999	911969	4447 sayılı Kanunla getirilen yeniliklerle ilgili olarak kısa vadeli sigorta kolları yönünden yapılacak işlemler
118	03/01/2000	1649	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
119	03/01/2000	1648	Poliklinik muayene ücretleri
120	29/02/2000	149260	25.08.1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun ile sosyal sigortalar kanununda değişiklik yapılması hakkında kanun hükmünde kararname

121	11/04/2000	251172	Özürlü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
122	05/06/2000	412760	Yeni tip sağlık karnesi
123	14/06/2000	438557	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
124	16/06/2000	442688	Yeni tip sağlık karnesi
125	16/06/2000	442687	Özürlü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
126	17/07/2000	513577	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
127	17/07/2000	513578	Poliklinik muayene ücretleri
128	04/08/2000	561602	Geçici işgöremezlik ödenekleri
129	27/10/2000	761012	616 sayılı Kanun hükmünde kararname ile kısa vadeli sigorta kollarında yapılan değişiklikler
130	02/01/2001	225	Poliklinik muayene ücretleri
131	02/01/2001	226	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
132	09/01/2001	17670	Poliklinik muayene ücretleri
133	09/01/2001	17759	Zaruri masraf karşılıklarının ödenmesi
134	23/03/2001	248939	Yeni tip sağlık karnesi ile reçete düzenlenmesi
135	16/04/2001	329147	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
136	04/05/2001	376370	Geçici işgöremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
137	08/05/2001	385565	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
138	08/05/2001	385564	Poliklinik muayene ücretleri
139	09/05/2001	385829	Özürlü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
140	12/06/2001	471853	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
141	12/06/2006	471854	Poliklinik muayene ücretleri
142	19/07/2001	556759	Poliklinik muayene ücretleri
143	19/07/2007	556758	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
144	28/08/2001	635487	Hastalık sigortasından sağlanacak ağız protezleri
145	11/09/2001	665925	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması

146	14/09/2001	674156	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının attırılması
147	12/10/2001	739987	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
148	08/11/2001	803431	Poliklinik muayene ücretleri
149	08/11/2001	803432	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
150	12/12/2001	885996	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
151	12/12/2001	885995	Poliklinik muayene ücretleri
152	07/01/2002	18174	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
153	07/01/2002	18175	Poliklinik muayene ücretleri
154	23/01/2002	61368	Vaziyet kartı işlemleri
155	03/05/2002	299183	İşsizlik sigortasından yararlanacakların hastalık ve analık yardımları
156	14/05/2002	329914	Tarım İşçileri Sosyal 2925 sayılı Sigortalar Kanununun 16 ncı ve 17 nci maddeleri
157	16/05/2002	336064	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
158	03/06/2002	376835	Yeni tip sağlık karnesi
159	12/07/2002	498578	Poliklinik muayene ücretleri
160	15/07/2002	502805	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
161	12/08/2002	559638	Eski tip sağlık karnelerinin uygulamadan kaldırılması, yeni tip sağlık karneleri
162	25/10/2002	743827	Eski tip sağlık karnelerinin uygulamadan kaldırılması, yeni tip sağlık karneleri
163	20/12/2002	899351	Mernis projesi
164	10/01/2003	26748	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
165	10/01/2003	26749	Poliklinik muayene ücretleri
166	25/02/2003	123369	Hastalık sigortasından geçici iş göremezlik süresinin iptali
167	28/03/2003	233460	Özürlü çocuklarının gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
168	27/05/2003	385238	Maktu gebelik, doğum ve emzirme yardımlarının arttırılması
169	07/07/2003	491833	Türk Ticaret Bankası, Türkiye Kredi Bankası A.Ş. Türkiye Tütüncüler Bankası A.Ş. emeklilik sandığı vakıf mensuplarının sağlık yardımları

170	08/07/2003	494900	Özürlü çocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
171	08/08/2003	570505	4958 sayılı Kanunla getirilen yeniliklerle ilgili olarak kısa vadeli sigorta kolları yönünden yapılacak işlemler
172	25/12/2003	919491	Hekim yetkisi
173	02/01/2004	380	Poliklinik muayene ücretleri
174	02/01/2004	381	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
175	30/01/2004	70307	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
176	18/02/2004	111088	Geçici iş göremezlik belgeleri
177	22/04/2004	319929	506 sayılı Kanununun 37. Maddesi
178	24/05/2004	412450	Sağlık karnesi
179	25/05/2004	412539	Sahte reçeteler ile ilaç alımları yapılması ve sosyal sigorta işlemleri yönetmeliği
180	09/07/2004	549070	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
181	09/07/2004	549069	İşsizlik ödeneği alan geçici 20 nci maddeye tabi sandık personeli
182	15/07/2004	559865	İş göremezlik belgeleri
183	14/09/2004	702733	Yeni tip sağlık karnesi
184	26/10/2004	808058	Sağlık karnesi
185	10/12/2004	918735	Sağlık karnesi
186	10/12/2004	923120	Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 54, 55, 56 ve 57 nci maddelerinde yapılan değişiklik
187	12/12/2004	957413	Sosyal Sigortalar Kanununda değişiklik yapılması hakkında kanun
188	23/12/2004	957412	Yeni Türk Lirası işlemleri
189	05/01/2005	6747	Poliklinik muayene ücretleri
190	05/01/2005	6748	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
191	05/01/2005	6749	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması

192	21/02/2002	119428	Kurumumuz sağlık tesislerinin, kısa vadeli sigortalar servisinde yurutedulen islemlerin devri
193	02/03/2005	143062	Özurlu cocukların gelişim ve eğitimine ilişkin yardımlar
194	28/03/2005	214276	Sağlık karnelerinin yenilenmesi
195	18/05/2005	396111	Sağlık tesislerince yurutedulecek kısa vadeli sigorta islemleri
196	01/06/2005	428920	Zaruri masraf karşılıklarının arttırılması
197	08/08/2005	638621	Poliklinik muayene ücreti
198	25/08/2005	678435	Sağlık karnesi
199	02/02/2006	6634	Hekimlerin işyeri sigortalılarını kurumumuz adına reçete yazma ve iki güne kadar istirahat verilmesi
200	02/02/2006	6633	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
201	03/01/2006	21650	Poliklinik muayene ücreti
202	03/01/2006	21651	Zaruri masraf karşılıkları
203	15/02/2006	105091	S.S.İ.Y. 57 nci maddesi
204	05/05/2006	357035	Özurlu cocukların gelişim ve eğitim yardımı
205	15/07/2004	559865	İş göremezlik belgeleri

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIğI			
SIRA NO	GENELGENİN		GENELGENİN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	12/07/2007	513531	KPS ve vukuatlı nüfus kayıt örneğine ilişkin düzenlemeler
2	16/01/2008	40257	Geçici iş göremezlik ödeneği ve emzirme yardımı ödemeleri
3	27/05/2008	2008/46	Sağlık karnesi uygulaması
4	23/12/2008	867555	5510 sayılı Kanunun kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin uygulamaları

5	05/01/2009	1164391	Geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazanç
6	17/11/2009	956	İş kazalarında kusur oranlarının tespiti
7	23/12/2009	1051	Sıfır gün ve kazanç bildirilen sigortalıların sağlık yardımları
8	16/02/2010	129	Organ nakillerinde donör sigortalıların geçici iş göremezlik ödenekleri
9	25/10/2010	337	İş göremezlik programları ve çalışılmadığına dair bildirim girişi
10	04/11/2010	647	Hekim yetkileri

BAĞ-KUR			
SIRA NO	GENELGENİN		GENELGENİN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	20/05/1992	S-707-10534	Kötü niyetli kişilerin istismarlarını engellemek için sağlık karnesi uygulamasında yapılan düzenlemeler
2	19/11/1992	S-1250-18452	Sağlık karnelerinin basılması ve dağıtımına ilişkin hususlar
3	19/11/1992	S-1250-18451	Eski tip sağlık karnelerinin yenileriyle değiştirilmesine ilişkin işlemler
4	04/01/1993	S.1-1	Yeni tip sağlık karnelerinin bağış karşılığı verilmesinde yaşanan sorunların çözümüne ilişkin düzenlemeler
5	28/04/1993	S.432-8634	Prim borcu olmamasına karşın sağlık karnesi olmadığından sağlık hizmetlerinden yararlanmada sorun yaşayanlara ilişkin düzenleme
6	18/06/1993	S.542-10788	Sigortalıların ve bunların hak sahiplerinin sağlık karnelerinin vize işlemleri
7	20/01/1994	S-49-826-11268	Bağış karşılığı verilen yeni tip sağlık karnelerinin bağış tutarının yeniden belirlenmesi

8	23/09/1994	S-10852-143837	Yeni tip sağlık karnelerinin bağış karşılığı verilmesinde yaşanan sorunların ozumune ilişkin duzenlemeler
9	02/12/1994	S-1005-13625	Bağış karşılığı verilen yeni tip sağlık karnelerinin bağış tutarının yeniden belirlenmesi
10	02/12/1994	S-1004-13585	Sağlık yardımından faydalananlardan yatarak tedavi goerenlerin yatak tahsisine ait sınıfın belirlenmesine ilişkin duzenlemeler
11	04/04/1995	S-276-2927	Sağlık karnelerinin verilmesi ve vize işlemlerine ilişkin duzenlemeler
12	03/05/1999	SVK.1.5-1121	Kadın sigortalıların kocalarının ve çocuklarının sağlık sigortasından yararlanma şartlarına ilişkin duzenlemeler
13	20/05/1999	S-204900	Sağlık karnesi vize işlemlerinde yapılan duzenlemeler
14	20/07/2000	S-1120-86831	2022 sayılı Kanuna tabi sigortalıların sağlık yardımlarından yararlanamayacağına ilişkin hususlar
15	31/01/2001	2001/5	Sağlık işlemleri

EMEKLİ SANDIğI

NO	GENELGENİN		GENELGENİN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	23/07/1986	71	Muhtaçlık belgesi ve yaş hadlerine göre sağlık hizmetlerinin verilmesi
2	27/08/1986	76	T.C. vatandaşı olmayanların sağlık hizmetlerinden yararlandırılması
3	02/06/1987	84	ıraklık eğitimi alanların durumu
4	14/07/1987	86	Sandıktan aylık almakta iken sözleşmeli görevlere girenlerin sağlık durumları

5	28/12/1987	97	Boşanmış kız çocuklarından istenen belgelerde aranan şartlar
6	07/07/1989	109	Farklı kurumlardan aylık ve gelir alanların sağlık hizmetlerinden yararlandırılması
7	10/01/1990	116	Sağlık hizmetlerinden yararlanma hususunda sandık aidatlarının ödenmesi
8	15/02/1990	117	2926 sayılı Kanuna tabi sigortalıların 3235 sayılı Kanununun getirdiği sağlık hizmetlerinden yararlanamaması
9	18/12/1990	130	TSK mensuplarının sağlık hizmetlerinden yararlanması hususunda yapılan düzenlemeler
10	26/07/1991	134	Bazı kimselerin sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları
11	26/07/1991	135	Sigortalıların ve hak sahiplerinin sağlık hizmetlerinden yararlanmaları
12	02/12/1991	137	Sağlık karnesi işlemlerinde uyulması gereken esaslar
13	06/01/1992	139	469 sayılı kanun hükmünde kararnameyle TSK mensuplarının sağlık hizmetlerinden yararlanması hususunda yapılan değişiklikler
14	09/01/1992	140	3715 sayılı Kanun ile 5434 sayılı Kanuna eklenen hükme ilişkin sağlık hizmetinin düzenlenmesi
15	06/02/1992	142	Sandık emeklilerinin bakmakla yükümlülerine sağlık yardımını yapılmasına esas olmak üzere kimlik araştırma belgelerinde yapılan işlemler
16	27/02/1992	143	Aylık aldığı bölge dışındaki bir bölgeden sağlık karnesi veya tedavi ödemesi talep edenlere yapılacak işlemler.
17	30/03/1992	144	Dosyaları veya evrakları bulunmayan kişilerin adlarına yeni dosya açılarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılması
18	–	–	Sağlık karnelerinin verilmesi ve geri alınan sağlık karnelerinin imha edilmesine ilişkin işlemler

19	12/08/1992	150	Bazı askeri öğrencilerle aile bireylerinin tedavi hizmetlerinden yararlanma olanağı elde etmiş olmaları
20	12/10/1992	152	Sandık emeklilerinin bakmakla yükümlülerine sağlık karnesi verilmesinde istenecek belgelere ilişkin düzenlemeler.
21	24/12/1992	155	1005 sayılı Kanuna tabi olanlar ve eşleri ile dul eşlerinin sağlık hizmetlerinden yararlanması hususunda getirilen düzenlemeler.
22		180	Sandıktan emekli, malullük aylığı alanların bakmakla yükümlü olduğu kimselerden veya dul ve yetim aylığı alanlardan Sosyal Sigortalar Kurumuna isteğe bağlı olarak sigorta primi ödeyenlerin SSK'dan yaşlılık veya malullük aylığı bağlanıncaya kadar sandık sağlık yardımlarından yararlanmasına dair genelge
23	19/10/1993	182	Emekli Sandığından emekli kadınların çocuklarına sandık tarafından karne verilmesi
24	18/11/1993	185	Sandık iştirakçilerinin tedavi için başka yere gönderilmeleri halinde verilecek gündelikler
25	03/12/1993	188	Sandıktan emekli, malullük aylığı alanların SSK'da isteğe bağlı sigortalı olan bakmakla yükümlüsü olduklarına karne verilmesi
26	17/02/1994	191	Sandık emekli adi malullük ve vazife malullüğü alan kimselerin bakmakla yükümlü oldukları yabancı uyruklu eşlerinin sağlık yardımlarından yararlanması
27	09/03/1994	193	Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesinin devlet memurları ve emeklileri ve bunların bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin müracaatlarını kabul etmesi
28	05/08/1994	210	Sandık emeklilerinin sağlık bilgilerini bilgisayar ortamına aktarılması için sandık çapında kütük oluşturulması


29	26/09/1994	213	Merkezde ve bölgelerde sağlık yardımı yapılanlara ait bilgilerin bilgisayar ortamına aktarılması
30	19/04/1995	236	Sandık emeklilerinin eşleri için yersiz sağlık karnesi talebinde bulunmalarının önüne geçilmesi hakkında iç genelge
31	22/03/1999	305	Sandık sağlık yardımlarından yararlanan kişilere ait hasta sevk işlemlerine yeni düzenlemeler getirilmesi
32	27/07/1999	312	1/7/199 tarihli ve m-310 sayılı iç genelgeye açıklık getirilmesine dair iç genelge
33	29/07/1999	313	Terörle mücadelede malul duruma düşüp emekliye ayrılanlara askeri hastanelerce temin edilen motorlu, akülü, elektrikli sandalye , havalı yatak ve sondalara ait bedellerin genel müdürlükçe ilgili askeri hastanenin döner sermayesine ödenmesine dair iç genelge
34	08/09/1999	315	Tarımda kendi adına ve hesabına çalışanlar, yaşlılık ve malullük aylığı alanlar, bunların eş ve bakmakla yükümlü olduklarının 4386 sayılı Kanunla Bağ-Kur sağlık sigortası kapsamına alınması
35	18/01/2000	319	Bazı yörelerdeki sağlık kurumlarınca başka bir resmi sağlık kurumuna ambulans ile sevk edilen hak sahiplerine ambulansa konan yakıt giderinin sağlık yolluğu olarak ödenmesi
36	21/08/2000	329	3713 sayılı Terörle Mücadele Kanuna göre aylık bağlananların sağlık yardımları
37	01/12/2000	333	Sandık sağlık yardımlarından faydalanmakta olan kimselerin sağlık kurumlarında yapılan acil tedavilerine ait giderler
38	14/06/2000	İ 52	Sayfaları dolan, zayi edilen, hatalı düzenlenen sağlık karnelerine ilişkin yapılacak işlemler.

39	13/02/2001	334	Kadın emeklilerden eşleri SSK veya Bağ-Kur sigortalısı olan veya bu kurumlardan aylık alanların istekleri halinde çocuklarına sağlık karnesi verilmesi
40	19/06/2001	341	Kadın emeklilerden eşleri SSK veya Bağ-Kur sigortalısı olan veya bu kurumlardan aylık alanların istekleri halinde çocuklarına sağlık karnesi verilmesi
41	16/07/2001	343	Sandık emeklilerinin diğer sosyal güvenlik kuruluşlarından yetim aylığı alan çocuklarına sandıkça sağlık yardımı yapılması
42	25/12.2001	350	Sandıktan aylık alan bayan emeklilerin eşlerinin sağlık yardımlarından yararlanması için gerekli şartlar ve belgeler
43	26/07/2002	359	Sağlık karnelerinin yersiz kullanımıyla ilgili olarak ilgisine göre SSK'ya da bağ-kur'a borç çıkarılması
44	22/01/2004	54 SAYILI KARAR	Sağlık karnelerine öğrenci belgesine istinaden konulan vize uygulamasına son verilmesi

EK-2

Adres : Mithatpaşa Cad. No: 7 Sıhhiye/Ankara
Telefon : (0 312) 458 72 82-431 22 91
Faks : (0 312) 435 72 36

Ayrıntılı bilgi için : O. YÜCE Dai. Bşk. 78 / 82
Elektronik Ağ : <http://www.sgk.gov.tr>
e-posta : sigortakisavadedi@sgk.gov.tr

		T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü		Belgenin Düzenlendiği Tarih : .. / .. / .. Belgenin Sayısı : .. / .. / ..		
		İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU				
1- İşyerinin	Bağlı Bulunduğu İl :		İşyeri Sicil No:			
	Vergi Dairesi ve Numarası:		Tel:		Fax:	
	İşyerinin Unvanı ve Adresi :					
İşçi Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Çocuk <input type="checkbox"/> Stajyer-çırak <input type="checkbox"/> Terör Mağduru <input type="checkbox"/> Sayısı: Özürlü <input type="checkbox"/> Hakümlü <input type="checkbox"/> Eski Hük. <input type="checkbox"/> Genel Toplam <input type="checkbox"/>						
2- Kazazede veya Kazazedelerin / Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi İle Hastaneye Sevk Edilenin	Adı Soyadı:		Cinsiyeti: E <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>		Doğum Tarihi : .. / .. / ..	
	T.C. Kimlik No:		SSK Sicil No:			
	İşe Giriş Tarihi : .. / .. / ..		Medeni Hali: Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Dul <input type="checkbox"/>			
	Öğrenim Durumu		Okur Yazar <input type="checkbox"/> Okur Yazar Değil <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Ortaöğretim <input type="checkbox"/> Yüksek Okul <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Y. Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/>			
	İstihdam durumu:		Daimi <input type="checkbox"/> Mevsimlik <input type="checkbox"/> Geçici <input type="checkbox"/> Eski Hükümlü <input type="checkbox"/> Hükümlü <input type="checkbox"/> Kamu <input type="checkbox"/> Özel <input type="checkbox"/> Özürlü <input type="checkbox"/> Ödünç Çalışan <input type="checkbox"/> Terör Mağduru <input type="checkbox"/> Stajyer-Çırak <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Alt işverene ait çalışan <input type="checkbox"/>			
	Çalışma Şekli :		Tam zamanlı <input type="checkbox"/> Kısmi zamanlı <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>			
	Prim ödeme hali: sona erdi <input type="checkbox"/> sona ermedi <input type="checkbox"/>		Sona erdi ise; erdiği tarih : .. / .. / ..			
	Son bir yıl içindeki toplam ücretli izin gün sayısı:		Son işyerine giriş tarihi: .. / .. / ..			
	Esas İş (Mesleği) :		Uyruğu (Yabancı ise ülke adı):			
	İşçinin 1. derece yakınının		Adı Soyadı Açık Adresi.....			
İş Kazası Halinde Doldurulacaktır	3	İş Kazasının Tarihi : .. / .. / ..		Kaza Gününde İşbaşı Saati : ..		
	4	Kaza Anında Yaptığı İş :				
	5	Kazanın sebebi:		Kaza sonucu iş göremezliği Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Derhal ölüm <input type="checkbox"/>		
	6	Yarının türü:				
	7	Yarının Vücuttaki Yeri:				
	8	İşyerinin büyüklüğü:				
	9	Çalışılan Ortam:				
	10	Çalışılan çevre:				
	11	Kaza Anında Kazazedenin Yürütmekte Olduğu Genel Faaliyet:				
	12	Kazadan Az Önceki Zamanda Kazazedenin Yürüttüğü Özel Faaliyet:				
	13	Olayı Normal Seyrinden Saptıran Kazaya Sebebiyet Veren Olay (Sapma):				
	14	Yaralanmaya Sebep Olan Hareket (Olay):				
	15	Özel Faaliyet Sırasında Kullandığı Materyal (Araç):				
	16	Sapmaya Sebep Veren Materyal (Araç):				
	17	Yaralanmaya Sebep Olan Hareket Sırasında Kullanılan Materyal (Araç):				
	18	Kazayı Gören : Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>		Şahitlerin Adresi		
	19	Şahitlerin Adı Soyadı :		Şahitlerin imzası :		
	20	Kazanın Oluş Şeklini ve Sebebini Açıklayınız :				
	Meslek Hastalığı Halinde Doldurulacaktır	Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi Tarihi:			21-Düzenlenme tarihi: .. / .. / ..	
Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi İle Sevk Edilenin Çalıştığı Bölüm / İş :			İşveren veya Vekilinin Adı Soyadı ve İmzası			
Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesinin Türü:						
Meslek Hastalığının Saptanma Şekli:			Periyodik Muayene İle <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> Üst Kurum Sevki İle <input type="checkbox"/> Meslek Hast. Hast. <input type="checkbox"/>			
e-posta adresi:						


AÇIKLAMALAR

a) İşverenler işyerinde meydana gelen iş kazasını Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci madde kapsamındaki sigortalıları o yer kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde; (b) bendi kapsamında sigortalının kendisi tarafından 1 ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonraki üç işgünü içinde, ayrıca işveren sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrendiği veya bu durum kendisine bildirildiği günden başlayarak üç işgünü içinde, (b) bendi kapsamındaki sigortalı ise bu durumu öğrendiği günden başlayarak üç işgünü içinde Kuruma bildirmesi zorunludur.

b) Ayrıca, işverenlerce işyerinde meydana gelen iş kazasını ve tespit edilecek meslek hastalığını 4857 sayılı İş Kanununun 77 nci maddesi hükmü gereğince en geç iki işgünü içinde yazı ile ilgili Bölge Çalışma Müdürlüğüne bildirmek zorundadır. Bu bildirim zamanında yapmayan işverenlere aynı Kanunun 105 inci maddesi uyarınca idari para cezası uygulanır.

c) 1, 2 ve 21 inci bölümler hem kaza hem de meslek hastalığı bildirim durumunda, 3 ile 19 uncu bölümler sadece kaza bildiriminde, 20 nci bölüm ise sadece meslek hastalığı bildiriminde doldurulacaktır.

d) 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, kazanın saati ve esas işi (mesleği) bölümleri seçildiğinde konu ile ilgili tablolar ekrana gelecektir. Ekrana gelen bu tablolardan seçim işlemi yapılacaktır. Bu alanlara konu ile ilgili tanımlayıcı kelime yazıldığında da arama motoru devreye girecektir. Arama motoru ilgili bölümlerdeki tanımlayıcı başlıkları ekrana getirecektir. Ekrana gelen bu başlıklardan en uygun tanımlama seçilmelidir.

	T.C SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü	DİKKAT: Bu belgeyi arka sayfadaki açıklamaları okumadan doldurmayınız	Belgenin Düzenlendiği Tarih : / / Belgenin Sayısı :
---	---	---	--

SAĞLIK YARDIMI TALEP VE TAAHHÜT FORMU

A- GENEL SAĞLIK SİGORTALISININ			
1	T.C. Kimlik No		İkametgâh Adres:
2	Sosyal Güvenlik Sicil No		
3	Aylık Alıyorsa Tahsis No:		
4	Adı ve Soyadı		
5	Baba Adı		Posta Kodu
6	Uyruğu (Yabancı Ülke Adı)		Ev tel: Cep No: E-posta

B- BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU EŞ VE ÇOCUKLARIN							
1	Adı Soyadı	TC Kimlik No	Doğum Tarihi	Sigortalya Yakınlığı	Öğrenim Durumu	Çalışıp Çalışmadığı	Gelir veya Aylık Alıp Almadığı
2							
3							
4							
5							
6							

C- BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU ANNE VE BABANIN						
1	Adı Soyadı	TC Kimlik No	Sigortalya Yakınlığı	Gelir veya Aylık Alıp Almadığı	Başka Çocuklarından Sağlık Yardımı Alıp Almadığı	Her türlü Kazançtan ve İrattan Elde Ettiği Gelir Var İse Miktarı
2						
3						

D- BEYAN VE TAAHHÜTLER	
<input type="checkbox"/>	Bakmakla yükümlü olduğum yabancı uyruklu kişinin vatandaşı olduğu ülkede sosyal güvencesi olmadığını, sağlık yardımından yararlanmadığını ve önceden mevcut kronik hastalığının bulunmadığını,
<input type="checkbox"/>	Beyanlarımın doğruluğunu, beyanlarımda herhangi bir değişiklik olması halinde durumu derhal yazılı olarak Kuruma bildireceğimi, gerçeğe aykırı beyanda bulunmam veya sağlık hak sahipliğinin sona ermesini gerektiren değişiklikleri derhal Kuruma bildirmediğim takdirde tarafıma yersiz olarak yapılan her türlü yardım ve ödemenin karşılığını 5510 sayılı Kanununun 96 ncı maddesine göre ödeyeceğimi, ayrıca hakkımda Türk Ceza Kanununun 204 üncü maddesine göre kovuşturma yapılacağını, Kabul, beyan ve taahhüt ederim.
Tarih:/...../.....	
Sigortalının Adı-Soyadı İmzası	

AÇIKLAMALAR

- 1) Bu Form, 5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesine göre Türkiye’de ikamet eden genel sağlık sigortalılarının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hak sahipliklerinin oluşturulması amacıyla kullanılır.
- 2) Bu Forma;
 - a) Yabancı uyruklu bakmakla yükümlü olunan kişiler için Emniyet Müdürlüğünden temin edilen yabancılar kimlik numarası ve ikamet teskeresi,
 - b) Öğrenim görenler için öğrenci belgesi,
 - c) Yabancı ülkelerde öğrenim görenler için onaylı ve Türkçe tercümelili öğrenci belgesi veya bulunduğu ülkenin Türk Konsoloslüğundan alacağı belge ile Yükseköğretim Kurumu veya Milli Eğitim Bakanlığında alınan denklik belgesi,
 - d) Malul çocuklar için Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenen ve Kurum Sağlık Kurulunca onaylanan sağlık kurulu raporu, eklenir.
- 3) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi Türk vatandaşı ise “D- BEYAN VE TAAHHÜTLER” bölümündeki ikinci kutucuk, yabancı uyruklu ise aynı bölümdeki her iki kutucuk da işaretlenecektir.
- 4) Kurum bu Formdaki bildirimler ile eki belgelerin doğruluğunu her zaman araştırılabilir. Bildirimlerin gerçeğe aykırı olduğundan şüphe edilmesi, ihbar veya şikâyette bulunulması halinde durum sosyal güvenlik kontrol memurlarınca incelenir.
- 5) Gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlara ve durum değişikliklerini derhal Kuruma bildirmeyenlere yersiz olarak yapılan ödemeler yasal faizi ile birlikte geri alınır. Ayrıca, bunlar hakkında Türk Ceza Kanununun 204 üncü maddesinin birinci fıkrasına göre kovuşturma yapılmak üzere ilgili Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.