

KANUN

SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

Kanun No. 5510

Kabul Tarihi : 31/5/2006

BİRİNCİ KISIM

Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç

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

Kapsam

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

Tanımlar

MADDE 3- Bu Kanunun uygulanmasında;

- 1) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı,
- 2) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,
- 3) Sosyal sigortalar: Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarını,
- 4) Kısa vadeli sigorta kolları: İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını,
- 5) Uzun vadeli sigorta kolları: Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,
- 6) Sigortalı: Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi,
- 7) Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,
- 8) Genel sağlık sigortası: Kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları halinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortayı,
- 9) Genel sağlık sigortalısı: Bu Kanunun 60 ıncı maddesinde sayılan kişileri,
- 10) Bakmakla yükümlü olduğu kişi: Genel sağlık sigortalısının, sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;
 - a) Eşini,
 - b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,
 - c) Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babasını,
- 11) Hizmet akdi: 22/4/1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanununda tanımlanan hizmet akdini ve iş mevzuatında tanımlanan iş sözleşmesini veya hizmet akdini,
- 12) Ücret: 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara saatlik, günlük, haftalık, aylık veya yıllık olarak para ile ödenen ve süreklilik niteliği taşıyan brüt tutarı,
- 13) Asgarî ücret: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu gereğince 16 yaşından büyük işçiler için belirlenen bir aylık brüt ücreti,
- 14) Ay: Ücretleri; kamu idarelerinde her ayın 15'inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar için, ayın 15'inden ertesi ayın 15'ine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise ayın 1'i ilâ sonu arasında geçen ve otuz gün olarak değerlendirilen süreyi,
- 15) Yıl: Ücretleri; kamu idarelerinde her ayın 15'inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar için, 15 Ocak tarihinden ertesi yılın 15 Ocak tarihine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise 1 Ocak ilâ 31 Aralık tarihleri arasında geçen ve 360 gün olarak değerlendirilen süreyi,
- 16) Gelir: İş kazası veya meslek hastalığı halinde sigortalıya veya sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine, yapılan sürekli ödemeyi,
- 17) Aylık: Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından yapılan sürekli ödemeyi,
- 18) Ödeme dönemi: Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıkların, ödeme tarihinden takip eden ödeme tarihine kadar geçen süreyi,
- 19) Tarımsal faaliyet: Kendi mülkünde, ortaklık veya kiralamak suretiyle başkalarının mülkünde veya kamuya mahsus mahallerde; ekim, dikim, bakım, üretme, yetiştirme ve ıslah yoluyla yahut doğrudan doğruya tabiatın istifade etmek suretiyle bitki, orman, hayvan ve su ürünleri elde edilmesini ve/veya bu ürünlerin yetiştiricileri tarafından; muhafazasını, taşınmasını veya pazarlanmasını,
- 20) Kurum Sağlık Kurulu: Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle, çalışma gücü kaybı ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya dış hekimlerinden oluşan kurulları,
- 21) Kamu idaresi: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen idare ve kurumlar ile bunların ödenmiş sermayesinin % 50'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklıkları veya özel kanunlarına göre personel çalıştıran diğer kamu kurumlarını,
- 22) Sağlık hizmeti: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere 63 üncü madde gereği finansmanı sağlanacak tıbbî ürün ve hizmetleri,

23) Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmeti: Kişilerin hastalıktan korunması veya sağlıklı olma halinin sürdürölmesi amacıyla, kişiyeye yönelik olarak finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerini,

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

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

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

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

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

29) Güncelleme katsayısı: 4 üncü madde kapsamında sigortalı sayılanların, her yılın Kasım ayına ait kanunî süresi içinde verilen belgelerindeki prim tahakkukları üzerinden bulunacak ortalama prime esas günlük kazancın, bir önceki yılın aynı ayına ait ortalama prime esas günlük kazançla göre değışim oranı ile her yılın Aralık ayına göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değışim oranının toplamının yarısına (1) tam sayısının ilave edilmesi sonucunda bulunan değeri,

ifade eder.

İKİNCİ KISIM

Sosyal Sigorta Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM

Sigortalılara İlişkin Hükümler

Sigortalı sayılanlar

MADDE 4- Bu Kanunun kısa ve uzun vadeli sigorta kolları uygulaması bakımından;

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

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

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

2) Gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr sicili ile birlikte kanunla kurulan meslek odalarına usûlüne uygun olarak kayıtlı olanlar,

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

4) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

c) Kamu idarelerinde;

1) (a) bendine tâbi olmayanlardan, kadro ve pozisyonlarda sürekli olarak çalışıp, ilgili kanunlarında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörölmemiş olanlar,

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

sigortalı sayılırlar.

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

a) İşçi sendikalarının yönetim kurullarına seçilenler,

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

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

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

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

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

hakkında da uygulanır.

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

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

b) Cumhurbaşkanı, Başbakan, bakanlar, Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, belediye başkanları, il daimi komisyonu üyeleri,

c) Birinci fıkranın (c) bendi kapsamında iken, bu kapsamdaki kişilerin kurduğu sendikaların veya sendika konfederasyonlarının yönetim kurullarına seçilenler,

d) Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda, Türk Silâhlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitimine tâbi tutulan adaylar ile fakültelerde veya meslek yüksek okullarında kendi hesabına okuduktan sonra veya askerlik hizmetini müteakip subaylığa veya astsubaylığa geçirilenlerin, okullarda geçen normal eğitim süreleri,

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

okullarında kendi hesabına okuduktan sonra komiser yardımcılığına veya polisliğe geçirilenlerin, okullarda geçen normal eğitim süreleri,

hakkında da uygulanır.

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

Bazı sigorta kollarının uygulanacağı sigortalılar

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

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

b) Hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıracak, çıracak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler hakkında iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık sigortası; meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır ve bu bentte sayılanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

c) Harp malûlleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre aylıkları hesaplanarak ödenen veya asayiş ve güvenliğin sağlanması ile ilgili kanunlara göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış olanlardan, bu Kanuna tâbi sigortalı olarak çalışanlar hakkında aylıkları kesilmeksizin kısa vadeli sigorta kolları uygulanır. Ancak bunlar hakkında, uzun vadeli sigorta kollarına tâbi olmayı istemeleri halinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden ay başından itibaren, uzun vadeli sigorta kolları uygulanır.

d) Sosyal güvenlik destek primine tâbi olanlar hakkında, sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır.

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

f) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu gereğince işsizlik ödeneğinden yararlandırılan kişilere, işsizlik ödeneğinin hak edildiği süre içinde, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılarak uzun vadeli sigorta kolları uygulanır.

Sigortalı sayılmayanlar

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

a) İşverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi,

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

c) Ev hizmetlerinde süresiz olarak çalışanlar ile ev hizmetlerinde hizmet akdi ile sürekli çalışmasına rağmen, haftalık çalışma sürelerinin 4857 sayılı İş Kanununda belirtilen sürelerden az olması nedeniyle, aylık kazançları prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olanlar,

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

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

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

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

h) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılması gereken işlerde çalışmakla birlikte, 18 yaşını doldurmamış olanlar,

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

j) Niteliği itibarıyla bir kişinin bir gün içinde yapabileceği işlerde, yevmiyeli olarak çalışanlar,

k) Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciiliyle birlikte kanunla kurulu meslek odalarına usûlüne uygun olarak kayıtlı olanlardan, aylık faaliyet gelirlerinden bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,

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

4 üncü ve 5 inci maddelere göre sigortalı sayılmaz.

(h) bendinin uygulanmasıyla ilgili olarak, bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerden, 22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medenî Kanunu hükümlerine göre mahkemece ergin kılınmak suretiyle, öğrenimleriyle ilgili görevlerde çalışanlar hakkında 18 yaşın bitirilmiş olması şartı aranmaz.

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

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

Sigortalılığın başlangıcı

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

a) (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için çalışmaya, meslekî eğitime veya zorunlu staja başladıkları tarihten,
b) (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, gelir vergisi mükellefi olanların gelir vergisi mükellefiyetinin başladığı tarihten; şirket ortaklarının şirket ortaklıklarının tescil edildiği tarihten; gelir vergisinden muaf olanların ise esnaf ve sanatkâr sicili ile birlikte kanunla kurulu meslek kuruluşlarına usûlüne uygun kayıtlı oldukları tarihten; tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar için tarımsal faaliyetlerinin kanunla kurulu ilgili meslek kuruluşlarınınca tescil edildiği tarihten; köy ve mahalle muhtarları için seçildikleri tarihten,

c) (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için, göreve başladıkları veya okullarında eğitime başladıkları tarihten, itibaren başlar.

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

Sigortalı bildirimi ve tescili

MADDE 8- İşverenler, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişileri, 7 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından önce, sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Ancak işveren tarafından sigortalı işe giriş bildirgesi;

a) İnşaat işyerlerinde işe başlatılacak sigortalılar için, en geç çalışmaya başlatıldığı gün Kuruma verilmesi halinde,

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

c) Kamu idarelerince yurt dışı görevde çalışmak üzere işe alınanların, işten ayrılmış olsalar dahi, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren üç ay içinde, Kuruma verilmesi halinde,

sigortalılık başlangıcından önce bildirilmiş sayılır.

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

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişiler için; 7 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından itibaren kendi mevzuatlarına göre kayıt veya tescili yapan ilgili kurum, kuruluş ve birlikler veya vergi daireleri sigortalı işe giriş bildirgesi düzenleyerek, en geç onbeş gün içinde Kuruma vermekle yükümlüdür. Kurum bu bildirimden itibaren bir ay içinde tescili yapılan kişilere, sigortalılık hak ve yükümlülüklerinin başladığını bildirir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi gereği sigortalı sayılanlar ise, sigortalı işe giriş bildirgesini, 7 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından itibaren, doksan gün içinde Kuruma vermekle yükümlüdürler.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişileri çalıştıracak işverenler, çalıştırmaya başlattıkları kişileri, 7 nci maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından itibaren, onbeş gün içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirmekle yükümlüdürler.

5 inci maddenin (f) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişiler için Türkiye İş Kurumu, işsizlik ödeneğinin fiilen ödenmeye başladığı tarihten itibaren bir ay içinde, sigortalı işe giriş bildirgesini Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

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

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

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

Sigortalılığın sona ermesi

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

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

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

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

2) Gelir vergisinden muaf olanlar için, esnaf ve sanatkâr sicili ile birlikte kanunla kurulu meslek odalarındaki üye kayıtlarının silinmesi gereken veya 6 ncı maddenin birinci fıkrasının (k) bendi kapsamına girdiği tarihten,

3) Şirket ve donatma iştiraki ortağı olanlar için, tâbi oldukları mevzuata göre şirketle ve donatma iştiraki ile ilgilerinin kesildiği tarihten,

4) Şirket ortağı olanlar için, şirketin iflâsına veya tasfiyesine karar verildiği veya münfesiş sayıldığı tarihten,

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

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

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

8) İflâsına karar verilmiş olan veya tasfiye halindeki özel işletmeler ile şirketlerin ortaklarından hizmet akdi ile çalışanların, çalışmaya başladığı tarihten,

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

10) Gelir vergisinden muaf olan, ancak esnaf ve sanatkârlar sicili ile birlikte kanunla kurulu meslek kuruluşlarındaki kayıtlara istinaden bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, bu sigortalılıklarının devamı sırasında, hizmet akdi ile çalışanların çalışmaya başladığı tarihten,

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

1) Ölüm halinde veya aylık bağlanmasını gerektiren hallerde, bu tarihi takip eden ayın ilk gününden,
2) Diğer hallerde ise görevden ayrıldıkları tarihten,
d) 5 inci madde gereği bazı sigorta kollarına tâbi tutulanların, sigortalı sayılmalarını gerektiren halin sona erdiği tarihten,

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

Ancak, hastalık ve analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık;

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

b) Diğer hallerde ise birinci fıkrada belirtilen tarihleri, takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır.

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

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

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

Sigortalıların işleri nedeniyle geçici olarak yurt dışında bulunmaları

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

Sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce çalıştırılmak üzere bu ülkelere götürülen Türk işçileri de bu Kanunun uygulanmasında geçici görevle yurt dışına gönderilmiş sayılır.

İKİNCİ BÖLÜM

İşyerleri ve İşverenlere İlişkin Hükümler

İşyeri, işyerinin bildirilmesi, devri, intikali ve nakli

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

İşveren adına ve hesabına, işin veya görülen hizmetin bütününün yönetim görevini yapan kimse, işveren vekilidir. Bu Kanunda geçen işveren deyimini, işveren vekilini de kapsar. İşveren vekili ve 4857 sayılı İş Kanununda tanımlanan geçici iş

ilişkisi kurulan işveren, bu Kanunda belirtilen yükümlülüklerinden dolayı işveren ile birlikte müştereken ve müteselsilen sorumludur.

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

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

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

Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin bir işte veya bir işin bölüm veya eklentilerinde, iş alan ve bu iş için görevlendirdiği sigortalıları çalıştıran üçüncü kişiye alt işveren denir. Sigortalılar, üçüncü bir kişinin aracılığı ile işe girmiş ve bunlarla sözleşme yapmış olsalar dahi, asıl işveren, bu Kanunun işverene yüklediği yükümlülüklerden dolayı alt işveren ile birlikte sorumludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri

İş kazasının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması

MADDE 13- İş kazası;

- a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
 - b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle veya görevi nedeniyle, sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş veya çalışma konusu nedeniyle işyeri dışında,
 - c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
 - d) Emziren kadın sigortalının, çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
 - e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüre uğratan olaydır.
- İş kazasının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

- a) (a) bendi ile 5 inci madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından bunları çalıştıran işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde,
- b) (b) bendi kapsamında bulunan sigortalı bakımından kendisi tarafından, bir ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonra üç işgünü içinde,
- c) (c) bendi kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, bunları çalıştıran işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine veya kendi mevzuatlarına göre yetkili mercilere derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin doğrudan ya da taahhütlü posta ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Bu fıkranın (a) ve (c) bentlerinde belirtilen süre, iş kazasının işverenin kontrolü dışındaki yerlerde meydana gelmesi halinde, iş kazasının öğrenildiği tarihten itibaren başlar.

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

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

Meslek hastalığının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması

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

Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;

- a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usûlüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi,
 - b) Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi,
- sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.

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

Meslek hastalığının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

- a) (a) ve (c) bentleri ile 5 inci madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından,
 - b) (b) bendi kapsamındaki sigortalı bakımından ise kendisi tarafından,
- bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç işgünü içinde, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Bu yükümlülüğü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış

bildiren işverene veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıya, Kurumca bu durum için yapılmış bulunan masraflar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilir.

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

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

Hastalık ve analık hali

MADDE 15- Sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar, hastalık halidir.

Sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin gebeliğinin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık süreye kadar olan gebelik ve analık haliyle ilgili rahatsızlık ve özürllülük halleri analık hali kabul edilir.

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde sağlanan haklar

MADDE 16- İş kazası veya meslek hastalığı halleri nedeniyle sağlanan haklar şunlardır:

- a) Sigortalıya; geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi.
- b) Sigortalıya; sürekli iş göremezlik geliri bağlanması.
- c) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine; gelir bağlanması.
- d) Gelir bağlanmış olan eş ve çocuklara; evlenme ödeneği verilmesi.
- e) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için; cenaze ödeneği verilmesi.

Sigortalıya hastalık veya analık hallerine bağlı olarak ortaya çıkan iş göremezlik süresince, günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan karısının doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe, çocuğun yaşaması şartıyla doğumdan sonraki altı ay süresince her ay, doğum tarihinde geçerli olan asgarî ücretin üçte biri tutarında emzirme ödeneği verilir.

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

Ödenek ve gelirlere esas tutulacak günlük kazanç

MADDE 17- İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının veya doğumun olduğu tarihten, meslek hastalığı veya hastalık halinde ise iş göremezliğine başladığı tarihten önceki oniki aydaki son üç ay içinde 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır. Bu surette bulunan günlük kazanç; iş göremezliğin başladığı veya gelirin bağlanacağı tarihten geriye doğru oniki ay ve daha öncesine ait ise güncelleme katsayısı ile güncellenerek hesaplanır.

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

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri 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.

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

Geçici iş göremezlik ödeneği

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

- a) İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için,
- b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri ile 5 inci madde kapsamındaki sigortalıların hastalık sebebiyle iş göremezliğe uğraması halinde, iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla geçici iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için,
- c) Sigortalı kadının analığı halinde, doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün için,
- d) Sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, doğum sonrası istirahat süresine eklenen süreler için, geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara hastalıkları 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 ödenir.

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının üçte ikisidir. Ancak geçici iş göremezlik ödeneğinin güncellenmemiş tutarı, sigortalının ödenek hesabına esas alınan döneme ilişkin kazanç üzerinden vergi, sosyal sigorta, genel sağlık sigortası ve işsizlik sigortası primleri kesintileri sonrası hesaplanan günlük net kazancını geçemez.

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

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

Geçici iş göremezlik ödenekleri, toplu iş sözleşmesi yapılan işyerleri ile kamu idarelerinin işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûl ve esaslara göre Kurum adına sigortalılara ödenerek, daha sonra Kurum ile mahsuplaşmak suretiyle tahsil edilebilir.

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

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

MADDE 19- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve özürler nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlarda meslekte kazanma gücü en az % 10 oranında azalmış bulunduğu belirtilen ve Kurum Sağlık Kurulunca bu durumu onaylanan sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirin hak kazanır.

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

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

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunan sigortalılardan, kurumlarının sürekli iş göremezlik nedeniyle görevlerine son verilenlerden;

a) Malûllük veya yaşlılık aylığına hak kazanamayan sigortalılara sürekli tam iş göremezlik geliri bağlanarak sürekli iş göremezlik derecesine göre hesaplanacak sürekli iş göremezlik gelir tutarı ile sürekli tam iş göremezlik geliri arasındaki fark, sigortalının görevine son veren kurum tarafından, Kuruma ödenir. Bunların bu Kanun kapsamında tekrar çalışması halinde, sürekli iş göremezlik geliri, sürekli iş göremezlik derecesine göre ödenmeye devam edilir.

b) Malûllük veya yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalılara ise sürekli iş göremezlik derecesine göre gelir bağlanır.

Başka birinin sürekli bakımına muhtaç olanlar hariç, sürekli iş göremezlik gelirinin güncellenmemiş aylık tutarı; sigortalının sürekli iş göremezlik geliri hesabına esas alınan döneme ilişkin kazancı üzerinden vergi, sosyal sigorta, genel sağlık sigortası ve işsizlik sigortası primleri kesintileri sonrası hesaplanan aylık net kazancını geçemez.

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

Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri;

a) Geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi,

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

takip eden ay başından başlar.

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

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

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

Hak sahiplerine gelir bağlanması, evlenme ve cenaze ödenekleri

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sigortalının kendisinden kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması, iş göremezliğinin artması

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

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

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

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

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

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

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

Süresinde bildirilmeyen sigortalılıktan doğan sorumluluk

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

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

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

Kısa vadeli sigorta kollarında dikkate alınmayan süreler

MADDE 24- Kısa vadeli sigorta kolları bakımından;

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

b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

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

d) Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre, 18 inci maddede belirtilen çalışma sürelerine girmedigi gibi, iş göremezliğin başladığı veya hastalığın anlaşıldığı yahut doğumun olduğu tarihten önceki bir yılın hesabında da dikkate alınmaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Uzun Vadeli Sigorta Hükümleri

Malûl sayılma

MADDE 25- Sigortalının veya işverenin talebi üzerine Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu, çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı, malûllük sigortası bakımından malûl sayılır.

Ancak, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce sigortalının çalışma gücünün % 60'ını kaybettiği önceden veya sonradan tespit edilirse, sigortalı bu hastalık veya özürlü sebebiyle malûllük aylığından yararlanamaz.

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

Malûllük sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

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

Sigortalıya malûllük aylığı bağlanabilmesi için sigortalının;

a) 25 inci maddeye göre malûl sayılması,
b) En az on yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 1800 gün veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan sigortalılar için ise en az beş yıldan beri sigortalı bulunup toplam 900 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,

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

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

Malûllük aylığının hesaplanması, başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması

MADDE 27- Malûllük aylığı; prim ödeme gün sayısı 9000 günden az olan sigortalılar için 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise tespit edilen aylık bağlama oranı 10 puan artırılır.

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

Malûllük aylığı, sigortalının;

a) Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden önce ise yazılı istek tarihini,
b) Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden sonra ise rapor tarihini,
c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunanların çalıştıkları işyerine müracaatları halinde, görevlerinden ayrıldıkları tarihi,

takip eden ay başından itibaren başlar.

Sigortalı, aylığın başlangıç tarihinde geçici iş göremezlik ödeneği almakta ise malûllük aylığı geçici iş göremezlik ödeneği verilme süresinin sona erdiği tarihten sonraki ay başından başlar. Ancak, bağlanacak malûllük aylığı, sigortalının almakta olduğu geçici iş göremezlik ödeneğinin aylık tutarından fazla ise aradaki fark, bu maddenin üçüncü fıkrasına göre tespit edilecek tarihten başlanarak verilir.

Malûllük aylığı almakta iken sigortalı olarak yeniden çalışmaya başlayanların veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya veya ikamete dayalı sosyal yardım almaya başlayanların malûllük aylıkları, çalışmaya başladıkları veya ikamete dayalı sosyal yardım almaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir.

Bu Kanuna göre sigortalı olmayı gerektiren bir işte çalışması nedeniyle malûllük aylıkları kesilenlerden çalışması sona erip, malûllük aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanlara, kontrol muayenesine tâbi tutulmak ve malûllüğünün devam ettiği anlaşılmak şartıyla eski malûllük aylığı, yazılı istekte bulunduğu tarihten sonraki ay başından itibaren ödenmeye başlanır. Ancak, bu durumdaki sigortalılar için yazılı istek tarihlerine göre yeniden malûllük aylığı hesaplanır ve bu aylık önceden bağlanan malûllük aylığından fazla ise hesaplanan yeni aylık üzerinden ödeme yapılır.

Yaşlılık sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

MADDE 28- Yaşlılık sigortasından sigortalıya sağlanan haklar şunlardır:

a) Yaşlılık aylığı bağlanması.

b) Toptan ödeme yapılması.

İlk defa bu Kanuna göre sigortalı sayılanlara;

a) Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır.

b) (a) bendinde belirtilen yaş şartı;

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

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

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

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

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

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

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

olarak uygulanır.

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

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

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

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

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

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

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

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

Yukarıdaki fıkralarda belirtilen yaşlılık aylıklarından yararlanabilmek için, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalının çalıştığı işten ayrıldıktan, (b) bendinde belirtilen sigortalının sigortalılığa esas faaliyete son verip vermeyeceğini beyan ettikten, (c) bendinde belirtilen sigortalıların ise Kurumun aylık bağlanma hakkı olduğuna dair yazısı üzerine yetkili makamdan emekliye sevk onayı aldıktan ve ilişkisi kesildikten sonra yazılı istekte bulunması şarttır.

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

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

Yaşlılık aylığının hesaplanması

MADDE 29- Yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıların aylığı, aşağıdaki hükümlere göre belirlenecek ortalama aylık kazancı ile aylık bağlama oranının çarpımı sonucunda bulunan tutardır.

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

Aylık bağlama oranı, sigortalının malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için 2015 yılı sonuna kadar % 2,5; 2016 yılı başından itibaren ise % 2 olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak aylık bağlama oranı % 90'ı geçemez.

28 inci maddenin dördüncü ve beşinci fıkralarına göre aylığa hak kazanan sigortalılar için hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim ödeme gün sayısı 9000 günden az olanlar için çalışma gücü kayıp oranının 9000 gün prim ödeme gün sayısı ile çarpımı sonucu bulunan rakamın % 60'a bölünmesi suretiyle hesaplanan gün sayısına göre, üçüncü fıkra uyarınca tespit edilen orandır. Prim ödeme gün sayısı 9000 günden fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısına göre aylık bağlama oranı belirlenir.

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

Yaşlılık aylığının başlangıcı, kesilmesi veya sosyal güvenlik destek primi ödenmesi

MADDE 30- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

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

b) (c) bendinde belirtilen sigortalılardan yetkili makamdan emekliye sevk onayı aldıktan ve görevleriyle ilişkisi kesildikten sonra Kuruma başvuranlara, ilişkisinin kesildiği tarihi takip eden,

c) (c) bendinde belirtilen sigortalılardan her ne şekilde olursa olsun sigortalı olmayı gerektiren görevinden ayrılmış olanlara ise istek tarihini takip eden,

ay başından itibaren aylık bağlanır.

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

Yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı olarak yeniden çalışmaya başlayanların veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya veya ikamete dayalı sosyal yardım almaya başlayanların yaşlılık aylıkları, çalışmaya başladıkları veya ikamete dayalı sosyal yardım almaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir. Yaşlılık aylıkları kesilenlerden, bu Kanuna tâbi olarak yeniden çalışmaya başlayanlardan çalıştıkları süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına ait prim alınır. Çalışmaya başlaması nedeniyle yaşlılık aylıkları kesilenlerden, işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunan sigortalıya, yazılı istek tarihini takip eden ay başından itibaren yeniden yaşlılık aylığı hesaplanarak bağlanır. Bu durumda olanların yeniden hesaplanan yaşlılık aylığı, 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre yeni talep tarihine kadar yükseltilecek eski aylıklarının altında olamaz.

Yaşlılık aylığı almakta iken bu Kanuna tâbi sigortalı olarak yeniden çalışmaya başlayanlardan veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tâbi faaliyete devam edeceğini beyan edenlerden aylıklarının kesilmemesi için yazılı istekte

bulunanların yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam edilir. Bunlardan 80 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden 81 inci maddenin (e) bendi gereğince sosyal güvenlik destek primi alınır. Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş veya bildirilmiş süreler bu Kanuna göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısına ilave edilmez, 31 inci ve 36 ncı madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılmaz.

Üçüncü fıkraya göre yaşlılık aylığı kesilenler, bu Kanuna tâbi olarak yeniden çalıştıkları süre içinde dördüncü fıkra hükümlerinin uygulanmasını; dördüncü fıkraya göre yaşlılık aylığı kesilmeden çalışanlar ise çalıştıkları süre içinde haklarında üçüncü fıkra hükümlerinin uygulanmasını isteyebilirler.

Yaşlılık toptan ödemesi ve ihya

MADDE 31- Sigortalı olarak çalıştığı işten ayrılan veya işyerini kapatan ve yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş şartını doldurduğu halde malûllük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan sigortalıya, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamında ise kendi adına bildirilen, (b) bendi kapsamında ise ödediği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her yıla ait tutarı, primin ait olduğu yıldan itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek toptan ödeme şeklinde verilir.

Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan, yeniden bu Kanuna tâbi olarak yahut bu Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olanlar, yazılı olarak müracaat etmeleri halinde, aldıkları toptan ödemenin ödeme tarihi ile yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan tutarını talep tarihini takip eden ayın sonuna kadar ödemeleri halinde, bu hizmetler ihya edilerek bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınır.

Ölüm sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

MADDE 32 - Ölüm sigortasından sağlanan haklar şunlardır:

- a) Ölüm aylığı bağlanması.
- b) Ölüm toptan ödemesi yapılması.
- c) Aylık almakta olan eş ve çocuklara evlenme ödeneği verilmesi.
- d) Cenaze ödeneği verilmesi.

Ölüm aylığı;

- a) En az beş yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 900 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş,
- b) Malûllük veya yaşlılık aylığı almakta iken veya malûllük veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup henüz işlemi tamamlanmamış,

c) Bağlanmış bulunan malûllük veya yaşlılık aylığı, sigortalı olarak çalışmaya başlamaları sebebiyle kesilmiş, durumda iken ölen sigortalının hak sahiplerine, yazılı istekte bulunmaları halinde bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine aylık bağlanabilmesi için ölen sigortalının genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığından dolayı prim ve her türlü borcunun olmaması şarttır.

Ölüm sigortasından bağlanacak aylığın hesaplanması

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

- a) Sigortalının almakta olduğu veya bağlanmasına hak kazandığı malûllük veya yaşlılık aylığı,
- b) Malûllük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle aylığı kesilen sigortalının ölüm tarihi esas alınarak 27 nci veya 29 uncu maddelere göre tespit edilecek aylığı,
- c) 32 nci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendi kapsamında malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olan sigortalının prim ödeme gün sayısı, 9000 günden az ise 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanan aylığı,

esas alınır.

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

Ölüm aylığının hak sahiplerine paylaştırılması

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

- a) Dul eşine % 50'si; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine ise bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde % 75'i,

b) Bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;

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

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

3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının, her birine % 25'i,

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

d) Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunması halinde, ana ve babaya çalışmaması ve gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde % 25'i oranında; çalışmayan ana ve babanın 65 yaşın üstünde olması, gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde ise artan hisseye bakılmaksızın % 25'i,

oranında aylık bağlanır.

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

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

Hak sahiplerinin aylıklarının başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması

MADDE 35- Ölüm sigortasından sigortalının hak sahiplerine bağlanacak aylıklar;

a) Sigortalının ölüm tarihini,

b) Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihi,

takip eden ay başından itibaren başlatılır. Hak sahiplerine bağlanan aylıklar 34 üncü maddede belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

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

Aylığın kesilmesine yol açan sebebin ortadan kalkması halinde, 34 üncü maddede belirtilen şartlar saklı kalmak kaydıyla, müracaat tarihini takip eden ay başından itibaren yeniden aylık bağlanır. Ancak evliliğin ölüm nedeniyle sona ermesi durumunda, önceki aylığın yeniden bağlanması, sonraki eşten dolayı aylık hakkının doğmaması şartına bağlıdır.

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

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

Ölüme bağlı toptan ödeme ve ihya

MADDE 36- Ölen sigortalının hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 31 inci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, 34 üncü madde hükümleri dikkate alınarak hak sahiplerine toptan ödeme şeklinde verilir.

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

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

Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre toptan ödeme yapılarak tasfiye edilmiş süreler, borçlanılarak veya yurt dışı hizmetleri birleştirilerek ya da sonradan hizmet tespiti nedeniyle hak kazanılan sürelerin eklenmesi suretiyle ölüm sigortasından yararlanmak için gerekli prim ödeme gün sayısının tamamlanması halinde, hak sahiplerinin yazılı isteği üzerine 31 inci maddenin ikinci fıkrasına göre ihya edilebilir. Yukarıdaki süreler, ihya edilen süreye ilişkin tutar dahil her türlü borçların ödendiği tarihi takip eden ay başı itibarıyla bu Kanuna göre aylık bağlanmasında dikkate alınır.

Evlenme ve cenaze ödeneği

MADDE 37- Evlenmeleri nedeniyle 34 üncü maddeye göre bağlanan gelir veya aylıkları kesilmesi gereken eş veya çocukların, evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin bir yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenir. Evlenme ödeneği alan hak sahibinin aylığının kesildiği tarihten itibaren bir yıl içerisinde boşanması halinde, bir yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmaz.

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

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malûllük veya yaşlılık aylığı almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da ölen sigortalının hak sahiplerine, asgarî ücretin üç katı tutarında cenaze ödeneği ödenir. Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir.

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

Uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık süresi

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

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

Aylık ve gelir bağlama işlemlerinde dikkate alınan sigortalılık süreleri, sigortalılığın başlangıç tarihi ile sigortalının aylık veya gelir bağlanması için yazılı istekte bulunduğu, aylık veya gelir bağlanması için istekte bulunmayan sigortalılar için ise ölüm tarihi arasında geçen süredir. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar bakımından sigortalılık süresi; sigortalılığın başlangıç tarihi ile 48 inci maddeye göre Kurumun aylık bağlama hakkı

kazandığına dair yazısı üzerine yetkili makamdan emekliye sevk onayının alındığı ve ilişkisinin kesildiği ayın son günüdür. Özel kanun hükümleri hariç olmak üzere yetkili makamın emekliye sevk onayı, talep tarihinden itibaren bir ayı geçemez.

Uzun vadeli sigorta kolları bakımından üçüncü kişinin sorumluluğu

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

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

Fiilî hizmet süresi zammı

MADDE 40- Aşağıda belirtilen işyerlerinde ve/veya işlerde çalışan sigortalıların, hizmet sürelerine, bu işyerlerinde ve/veya işlerde geçen çalışma sürelerinin her 360 günü için karşılarında gösterilen prim gün sayıları, fiilî hizmet süresi zammı olarak eklenir. 360 günden eksik sürele ait fiilî hizmet süresi zammı, 360 gün için eklenen fiilî hizmet süresi ile orantılı olarak belirlenir.

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

Kapsamdaki Sigortalılar	Kapsamdaki İşyerleri ve/veya İşler	Eklenecek Gün Sayısı
1) Fabrika, atölye, havuz ve depolarda, trafo binalarında çalışanlar.	1) Çelik, demir, pirinç ve tunç döküm işlerinde. 2) Zehirli, boğucu, yakıcı, öldürücü ve patlayıcı gaz, asit, boya işleri ile gaz maskesiyle çalışmayı gerektiren başka işlerde. 3) Patlayıcı maddeler yapılması işlerinde. 4) Lokomotif ve gemi kazanlarının onarılması ve temizlenmesi işlerinde. 5) Gemilerin sintine, Dabilbotom gibi kapalı sarnıçlar içindeki raspa ve boya işlerinde. 6) Oksijen veya elektrik kaynağı, keski, tabanca ve perçin, takım sertleştirilmesi ve kum püskürtme suretiyle raspa işlerinde.	90 gün
2) Basım ve gazetecilik işyerlerinde 4857 sayılı İş Kanununa göre çalışanlar.	1) Solunum ve cilt yoluyla vücuda geçen gaz veya diğer zehirleyici maddelerle çalışılan işyerleri. 2) Fazla gürültülü ve ihtizaz yapıcı makine ve aletlerle çalışarak iş yapılan işyerleri. 3) Tabii ışığın hiç olmadığı veya münhasıran suni ışık altında çalışılan işyerleri. 4) Günlük mesainin yarıdan fazlası saat 20.00'den sonra çalışılarak yapılan işyerleri. 5) Doğrudan doğruya yüksek hararete maruz bulunarak çalışılan işyerleri. 6) Fazla ve devamlı fiziki gayret sarf edilerek iş yapılan işyerleri.	90 gün

3) Gemi adamları, gemi ateşçileri, gemi kömürçüleri, dalgıçlar.	Denizde	90 gün
4) Yeraltı işlerinde sürekli veya münavebeli çalışanlar.	Maden işyerleri	180 gün
5) Mesleği icabı; röntgen, radyum ve benzeri iyonizan radyasyonlarında fiilen çalışan hekim, diş hekimi, teknisyen, sağlık memuru, radyasyon fizikçisi ve teknisyeni ve iyonizan radyasyonla fiilen çalışan bilim adamı ve yardımcıları.	Röntgen, radyum ve benzeri iyonizan radyasyon laboratuvarları işlerinde.	90 gün
6) Havayollarının uçucu personeli, lokomotif makinistleri	Fiilen uçuşta ve lokomotifte - -	90 gün
7) Subay, yedek subay, astsubay, uzman jandarma ve uzman erbaşlar.	Türk Silâhlı Kuvvetlerinde	90 gün
8) Asaleti onaylanmış olmak şartıyla adaylıkta geçirilen süreler dahil polis, komiser yardımcısı, komiser, baş komiser, emniyet amiri, emniyet müdürleri ile bu ve daha yukarı maaş ve	Emniyet ve polis mesleğinde, Milli İstihbarat Teşkilatında	90 gün

derecelerdeki emniyet mensupları, Milli İstihbarat Teşkilatı mensupları.		
9) 13/6/1952 tarihli ve 5953 sayılı Kanuna tâbi olarak çalışan sigortalılar ile Basın Kartı Yönetmeliğine göre basın kartı sahibi olmak suretiyle gazetecilik yaparken kamu kurumlarına giren ve bu kurumlarda meslekleriyle ilgili görevde istihdam edilenler.	5953 sayılı Kanun kapsamındaki işyerlerinde.	90 gün

10) İnfaz koruma memurları, baş memurları ve diğer personel	Ceza ve tutukevlerinde fiilen hükümlü ve tutuklularla irtibat içinde olan görevliler.	90 gün
11) PTT dağıtıcıları	Posta dağıtım işyerlerinde yaya olarak yapılan işlerde.	90 gün
12) Türkiye Radyo- Televizyon Kurumunda haber hizmetini yapan ve haber hizmetlerinde fiilen çalışan; Daire Başkanı, Başkan Yardımcısı, Müdür, Müdür Yardımcısı, Şef, Muhabir, Stajyer Muhabir, Başspiker, Redaktör Spiker, Spiker, Stajyer Spiker, Masa Şefi, Başkameraman, Şef Kameraman, Kameraman, Kamera Asistanı, Başmontajcı, Şef Montajcı, Montajcı, Stajyer Montajcı, Redaktör, Mütercim, Fotoğrafçı, Işıkcı, Sesçi, Başteknisyen, Şef Teknisyen, Teknisyen, Başteleksçi, Şef Teleksçi, Teleks Operatörü.	Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu haber hizmetlerinde.	90 gün
13) Tarım Bakanlığı Ziraî Mücadele ve Karantina Teşkilatı ile Veteriner Teşkilatında vazife gören memur ve hizmetliler.	Ziraî mücadele ve ziraî karantina teknik ve idarî işleri ile salgın, bulaşıcı, paraziter hayvan hastalıkları ile mücadele işlerinde.	60 gün
14) Devlet Tiyatrosu sanatkârları, Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrasının şef ve üyeleri.	Devlet Tiyatroları ile Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrasında	90 gün

Yukarıdaki hükümlere göre hesaplanan fiilî hizmet süresi zammı sekiz yılı geçmemek üzere uzun vadeli sigorta kolları uygulamasında prim ödeme gün sayısına eklenir ve emeklilik yaş hadlerinden üç yılı geçmemek üzere yarısı indirilir. Yukarıda yer verilen tablonun (4) numaralı sırasında yer alan ve 180 gün fiilî hizmet zammı süresi verilen sigortalılar için sekiz yıllık süre sınırı uygulanmaz.

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

Sigortalıların borçlanabileceği süreler

MADDE 41- Bu Kanuna göre sigortalı sayılanların;

- Kanunları gereği verilen ücretsiz doğum ya da analık izni süreleri,
 - Er veya erbaş olarak silâh altında veya yedek subay okulunda geçen süreleri,
 - 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların, personel mevzuatına göre aylıksız izin süreleri,
 - Sigortalı olmaksızın doktora öğrenimi veya tıpta uzmanlık için yurt içinde veya yurt dışında geçirdikleri normal doktora veya uzmanlık öğrenim süreleri,
 - Sigortalı olmaksızın avukatlık stajını yapanların normal staj süreleri,
 - Sigortalı iken herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan bu suçtan dolayı beraat edenlerin tutuklulukta veya gözaltında geçen süreleri,
 - Grev ve lokavta geçen süreleri ve Kurumca kabul edilecek sektörel veya genel ekonomik kriz dönemlerinde işvereni tarafından ücretsiz izinli sayılanların, her yıl için 3 ayı geçmemek üzere bu süreleri,
 - Hekimlerin fahri asistanlıkta geçen süreleri,
 - Seçim kanunları gereğince görevlerinden istifa edenlerin, istifa ettikleri tarih ile seçimin yapıldığı tarihi takip eden ay başına kadar açıkta geçirdikleri süreleri,
- kendilerinin veya hak sahiplerinin yazılı talepte bulunmaları ve talep tarihinde 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt ve üst sınırları arasında olmak üzere, kendilerince belirlenecek günlük kazancın % 32'si üzerinden hesaplanacak primlerini borcun tebliği tarihinden itibaren bir ay içinde ödemeleri şartı ile borçlandırılarak, borçlandırılan süreleri sigortalılıklarına sayılır.

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

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

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

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

b) Birinci fıkranın (c) ve (i) bentleri gereği borçlananlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre, sigortalılık süresi olarak değerlendirilir.

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

Bildirim ve itiraz

MADDE 42- Kurum, sigortalıya veya hak sahiplerine bağlanacak gelir, aylık veya toptan ödemeleri, gerekli belgelerin ve incelemelerin tamamlandığı tarihten itibaren en geç üç ay içinde hesap ve tespit ederek sonuçlarını yazı ile bildirir. İlgililer, yazıyı aldıkları günden başlamak üzere iki ay içinde Kuruma veya Kurumca verilen karar üzerine, yetkili mahkemeye başvurarak Kurum kararına itirazda bulunabilir. Mahkemeye itiraz, kararın uygulanmasını geciktirmez.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Kamu Görevlilerine İlişkin Hükümler

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

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

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

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

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

Cumhurbaşkanı, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı veya Başbakan iken veya bu görevlerden ayrıldıktan sonra ölenlerin hak sahiplerine, bu maddeye göre hesap edilen aylık 34 üncü madde hükümlerine göre ölüm aylığı olarak bağlanır. Bu madde kapsamında bağlanan gelir ve aylıklar, 55 inci maddenin ikinci fıkrası hükümlerine göre artırılır.

Bazı kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanacak haller

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

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

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

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

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

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

MADDE 45- Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olan sigortalılardan görevden uzaklaştırılan, görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan, kanunları gereğince eksik aylığa müstahak bulunanların prime esas kazançlarının yarısı; kanunlarına göre bu müddetler için sonradan görevlerine iade edilerek tam aylığa hak kazananların ise prime esas kazançlarının tamamı üzerinden prim alınır.

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

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

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kanunları gereğince kullandıkları aylıksız izin sürelerinin bitiminden sonra göreve başlayanlar ile göreve başlaması için tanınan sürelerde bu Kanunun 67 nci maddesinde aranan 30 günlük prim ödeme şartı aranmaz.

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

MADDE 46- Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silâhlı kuvvetler hesabına okuyanların ve astsubay meslek yüksek okulu öğrencilerinin öğrenci harçlıkları ile ilgisine göre en az aylık alan teğmen veya astsubay çavuşun prime esas kazançları arasındaki farkın primi; polis akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerin öğrenci harçlıkları ile komiser yardımcısı veya polis memuru prime esas kazançları arasındaki farkın primi, öğrenciler adına kurumlarınca ödenir.

Fakülte veya yüksek okullarda kendi hesabına okuduktan sonra subay naspedilen veya yedek subaylık hizmetini takiben subaylığa geçirilenler ile fakülte ve yüksek okullarda kendi hesabına okuduktan sonra, komiser yardımcısı veya polis memuru olarak atanmaların yüksek öğrenim süresinin fiilî hizmetten sayılması nedeni ile doğacak borçlanma bedeli, ilgisine göre talep tarihindeki en az aylık alan teğmenin veya komiser yardımcısının prime esas kazancı üzerinden, sigortalı prim hissesi kendilerince, işveren prim hissesi de kurumlarınca verilmek suretiyle borcun tebliğ tarihinden itibaren iki yıl içinde eşit taksitler halinde ödenir.

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

Kamu görevlilerinin kısa ve uzun vadeli sigorta kollarının uygulaması bakımından prime esas kazançlarının tespitinde 82 nci maddede belirtilen üst sınır aranmaz. Ancak yurt dışında geçici ya da sürekli göreve gönderilen kamu görevlilerinin prime esas kazancı olarak, Türkiye'deki emsali kadrodaki sigortalının prime esas kazancı ile yurt dışında görevlendirme öncesindeki görevlerinin prime esas kazancından yüksek olanı esas alınır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunanlara geçici iş göremezlik ödeneği verildiği sürece, bunların uzun vadeli sigorta kolları primleri ile genel sağlık sigortası primleri işverenlerince ödenmeye devam edilir.

Vazife malûllüğü, harp malûllüğü ile harp malûllerine verilecek malûllük zammı ve vazife malûllerine verilecek sürekli iş göremezlik geliri karşılığı

MADDE 47- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki kamu görevlileri için 13 üncü maddede yazılı iş kazası; vazifelerini yaptıkları sırada vazifelerinden veya vazifeleri dışında kurumların verdiği herhangi bir kuruma ait başka işleri yaparken bu işlerden veya kurumların menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken ya da görevleriyle ilgili olarak işe geliş ve işten dönüşü sırasında doğmuş olursa, buna vazife malûllüğü ve bunlara uğrayanlara da vazife malûlü denir. Bunların sürekli iş göremezlik gelirleri, 19 uncu madde hükümlerine göre hesaplanır.

Subay (yedek subay dahil), astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş ile Türk Silâhlı Kuvvetlerince görevlendirilen ve bu Kanun kapsamında bulunan sigortalılardan;

- a) Harpte fiilen ateş altında,
- b) Harpte, harp bölgelerindeki harp harekât ve hizmetleri sırasında, bu harekât ve hizmetlerin sebep ve etkisiyle,
- c) Harpte veya harbe hazırlık devresinde her çeşit düşman silâhlarının etkisiyle,
- d) Askerî harekâtı gerektiren iç tedip ve sınır hareketleri sırasında, bu hareketlerin sebep ve etkisiyle,
- e) Barışta veya olağanüstü hallerde, emir veya görev ile uçuş yapan uçucularla hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak uçakta bulunanlardan uçuşun havadaki ve yerdeki sebepleriyle ve yine emir ve görev ile dalış yapan dalgıçlarla, hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak denizaltı gemisinde veya dalgıç kıtasında bulunanlardan denizaltıcılığın veya dalgıçlığın çeşitli sebep ve tesirleriyle,
- f) Anayasanın 92 nci maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca yabancı ülkelere Türk Silâhlı Kuvvetleri gönderilmesini gerektiren durumlarda, birliklerin bulundukları yerlerden hareketlerinden itibaren yurt içinde, yurt dışında, yabancı ülkelerde veya yurda dönüş sırasında,

bu Kanunun 19 uncu maddesinde belirtildiği şekilde sürekli iş göremezlik gelirine esas olacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybeden veya bu Kanunun 25 inci maddesine göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede malûl olanlara, harp malûlü denir.

Bunlardan uzman erbaşlara bulundukları kademenin üç ilerisindeki kademenin, uzman jandarmalara bulundukları rütbenin bir üst rütbesinin aynı kademesinin; astsubaylarla yarbay rütbesine kadar (yarbay hariç) bir üst rütbenin aynı kademesinin, yarbaylara albay, albaylara kıdemli albay, kıdemli albay ile general ve amirallere bir üst rütbenin, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunan sigortalılara ise bir üst derecesine veya kademesine karşılık gelen prime esas kazancı üzerinden sürekli iş göremezlik geliri bağlanır.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında bulunan sigortalılardan, Türk Silâhlı Kuvvetlerince görevlendirilenlere, öğrenim durumlarına göre 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 nci maddesinde tespit edilen giriş derece ve kademesinin bir üst derecesindeki aynı kademesine karşılık gelen prime esas kazanç üzerinden; bunlardan öğrenim görmemiş olanlara aynı iş göremezlik derecesinden sürekli iş göremezlik geliri alan ve Devlet Memurları Kanununa ekli gösterge tablosundaki ilkökulu bitiren sigortalıya bağlanması icap eden derece ve kademesinin bir üst derecesindeki aynı kademesine karşılık gelen prime esas kazanç üzerinden sürekli iş göremezlik geliri bağlanır. Bulundukları derecenin bir üst derecesi olmayanlar için o derecenin üç ilerisindeki kademe göstergesi, üç ilerisindeki kademe göstergesi olmayanlar için de o derecenin son kademe göstergesi esas alınır.

Sigortalılardan harp malûlü olanlara bağlanacak sürekli iş göremezlik geliri, harp malûlü erlere bağlanacak sürekli iş göremezlik gelirinden az olamaz.

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

<u>İş Göremezlik Derecesi</u>	<u>Göstergeler</u>
% 81 ve üzeri	1100
% 67 ilâ 80	1000
% 51 ilâ 66	900
% 41 ilâ 50	800
% 31 ilâ 40	700
% 21 ilâ 30	600
% 10 ilâ 20	450

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

5434 sayılı Kanunun harp malûllüğü hükümlerine ilişkin diğer kanunlarda yapılan atıflar bu maddeye yapılmış sayılır.

Bu madde gereğince sürekli iş göremezlik geliri almakta iken veya bağlanması gerekirken ölenlerin hak sahiplerine harp malûllüğü zammı da dahil olmak üzere prim ödeme gün sayısına bakılmaksızın ölüm aylığı bağlanır.

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

Bu madde gereğince kendilerine sürekli iş göremezlik geliri bağlananların, sigortalı olarak çalışmaya başlamaları halinde bu gelirleri kesilmez.

Harp malûllerinin hak sahiplerine bağlanacak ölüm gelirinin tutarı, harp malûllüğü zammı da ayrıca dikkate alınarak hesap edilir.

Harp malûlleri, vazife malûlleri ve malûl olanlar istekleri halinde, bu Kanun hükümleri uygulanmaksızın malûllüklerinin engel olmadığı başka vazife veya sınıflara nakil suretiyle tayinleri yapılmak üzere, istifa etmiş sayılırlar. Bunların, istifa etmiş sayılmalarından sonra dahi, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasını isteme hakları saklıdır. Ancak, kurumlarında başka vazife veya sınıflara nakli mümkün olanlardan, özel kanunlarına göre yükümlülük süresine tâbi olanlar, bu yükümlülüklerini tamamlamadıkça veya malûliyetlerinin yeni vazifelerine de mani olduğuna dair bu Kanun hükümlerine göre yeniden rapor almadıkça bu haklarını kullanamazlar.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılan Türk Silâhlı Kuvvetleri personelinin harp malûllüğü, iş kazası, meslek hastalığı ve malûllük sonucu çalışma gücü kaybı ve iş göremezlik derecelerinin tespiti, Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği hükümleri esas alınarak Kurum tarafından belirlenir.

Kamu görevlilerinin emekliye sevk onayları

MADDE 48- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların yaşlılık veya malûllük aylığı almak üzere görevleriyle ilişkilerinin kesilmesi;

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

b) İstek üzerine veya yaş haddi veya malûllük hallerinde atamaya yetkili makamın,

c) Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, belediye başkanları, belediye meclisi ve il genel meclisi üyelerinin yaşlılık aylığı taleplerinde, malûliyet ve yaş haddi hallerinde adlarına prim kesilmiş en son kurumun en yüksek amirinin, bunlardan bu görevlerinden önce herhangi bir kamu kurumuna tâbi olarak çalışmayanların son defa görev yaptıkları yer başkanının,

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

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

onayı ile tekemmül eder.

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

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

İtibarı hizmet süreleri ve itibarı hizmet süresi primi

MADDE 49- İtibarı hizmet süresi, bu Kanuna göre bağlanacak aylıklar ve yapılacak toptan ödemelerin hesabında fiilen çalışılmak suretiyle geçen hizmet sürelerine eklenen süredir. Sigortalıların aşağıda yazılı görevlerde geçen zamlar hariç, fiili hizmet sürelerinin her yılı için;

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

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

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

3) Harp veya seferberlik ilân edilmeden, Anayasanın 92 nci maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca, yabancı ülkelere gönderilen Türk Silâhlı Kuvvetlerinde görev yapanların, yabancı ülkeye gönderildiği tarihten Türkiye'ye dönüş tarihine,

kadar geçen tutsaklık süreleri dahil fiili hizmet sürelerinin,

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

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

bir katı, itibarî hizmet süresi olarak eklenir. Bu nedenlerle eklenecek itibarî hizmet sürelerinin toplamı, beş yıldan fazla olamaz.

Türk Silâhlı Kuvvetleri, Milli İstihbarat Teşkilâtı Müsteşarlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Orman Genel Müdürlüğünde pilot olan ve olmayan uçucu, denizaltıcı, dalgıç, kurbağa adam ve paraşütçülerin bu görevlerinde geçirdikleri fiili hizmet sürelerinin her yılı için altı ay itibarî hizmet süresi eklenir. Bunlardan bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde gösterilenler için itibarî hizmet süresi zamları ayrıca eklenir. Bu fıkradaki nedenlere bağlı olarak eklenecek itibarî hizmet sürelerinin hesabında, beş yıllık sınır uygulanmaz.

İtibarî hizmet süreleri, aylık bağlama oranının hesabında prim ödeme gün sayısına eklenir. Bu süreler malûllük, yaşlılık ve ölüm aylığı bağlanması için gerekli prim gün sayısı, yaş ve emekli ikramiyesi hesabında nazara alınmaz.

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

ALTINCI BÖLÜM

İsteğe Bağlı Sigorta Hükümleri

İsteğe bağlı sigorta ve şartları

MADDE 50- İsteğe bağlı sigorta; kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigortadır.

İsteğe bağlı sigortalı olabilmek için Türkiye'de yasal olarak ikamet edenlerde;

a) Bu Kanuna tâbi zorunlu sigortalı olmayı gerektirecek şekilde çalışmamak veya sigortalı olarak çalışmakla birlikte, ay içerisinde 30 günden az çalışmak veya son bir yıl içinde 360 günden az çalışmak ya da tam gün çalışmamak,

b) Kendi sigortalılığı nedeniyle aylık bağlanmamış olmak,

c) 18 yaşını doldurmuş bulunmak,

d) İsteğe bağlı sigorta talep dilekçesiyle Kuruma başvuruda bulunmak, şartları aranır.

İsteğe bağlı sigorta başlangıcı ve sona ermesi

MADDE 51- İsteğe bağlı sigortalılık, müracaatın Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi takip eden günden itibaren başlar.

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

İsteğe bağlı sigortalılık;

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

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

c) Ölen sigortalının ölüm tarihinden, itibaren sona erer.

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

İsteğe bağlı sigorta primleri ve ödenmesi

MADDE 52- İsteğe bağlı sigorta primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından belirlenen günlük kazanç ve prim ödeme gün sayısı üzerinden bulunacak kazancın % 32'sidir. Bunun % 20'si malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, % 12'si genel sağlık sigortası primidir.

İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler.

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

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

YEDİNCİ BÖLÜM

Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Hükümler

Sigortalılık hallerinin birleşmesi

MADDE 53- Sigortalının, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde yer alan sigortalılık nedenlerinden birden fazlasına aynı anda tâbi olmasını gerektirecek şekilde çalışması halinde; öncelikle (c) bendi kapsamında, (c) bendi kapsamında çalışması yoksa ilk önce başlayan sigortalılık ilişkisi esas alınarak sigortalı sayılır.

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

Sigortalının, bu madde hükmüne göre sigortalı sayılması gereken sigortalılık halinden başka bir sigortalılık hali için prim ödemiş olması durumunda, ödenen primler birinci fıkraya göre esas alınan sigortalılık hali için ödenmiş ve esas alınan sigortalılık halinde geçmiş kabul edilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren ilk defa sigortalı sayılanlardan 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tâbi olarak çalışmış olanların aylık bağlanma taleplerinde, en son sigortalı sayıldığı tarihten geriye doğru en fazla sigortalılığın geçtiği sigortalılık hali esas alınır.

Aylık ve gelirlerin birleşmesi

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

a) Uzun vadeli sigorta kollarından;

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

2) Malûllük veya yaşlılık aylığı ile birlikte, ölen eşinden dolayı da aylığa hak kazanan sigortalıya her iki aylığı,

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

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

5) Kız çocuklarının hem eşinden, hem de ana ve babasından ölüm aylığına hak kazanması halinde, tercih ettiği aylığı, bağlanır.

b) Kısa vadeli sigorta kollarından;

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

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

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

4) Kız çocuklarının hem eşinden, hem de ana ve babasından ölüm gelirine hak kazanması halinde tercih ettiği geliri, bağlanır.

c) Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından hak kazanılan aylık ve gelirler birleşirse, sigortalıya veya hak sahibine bu aylık veya gelirlerden yüksek olanın tamamı, az olanın yarısı, eşitliği halinde ise iş kazası ve meslek hastalığından bağlanan gelirin tümü, malûllük ve yaşlılık aylığının yarısı bağlanır.

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

Gelir ve aylıkların düzeltilmesi, yükseltilmesi, ödenmesi ve yoklama işlemleri

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

Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklar, her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere, bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı kadar artırılarak belirlenir.

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

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

Gelir ve aylık bağlanmayacak haller

MADDE 56- Ölen sigortalının hak sahiplerinden;

a) Kesinleşmiş yargı kararı üzerine, kendisinden aylık bağlanacak sigortalıya veya gelir ya da aylık bağlanmış olan sigortalıya, kasten öldüren veya öldürmeye teşebbüs edenlere veya bu Kanun gereğince sürekli iş göremez hale veya malûl duruma getirenlere,

b) Kesinleşmiş yargı kararı üzerine, kendisinden aylık bağlanacak sigortalıya veya gelir ya da aylık bağlanmamış olan sigortalıya veya hak sahibine karşı ağır bir suç işlemesi veya bunlara karşı aile hukukundan doğan yükümlülüklerini önemli ölçüde yerine getirmemesi nedeniyle ölüme bağlı bir tasarrufla mirasçılıktan çıkarılanlara,

c) Sonraki eşinden dolayı bu Kanuna göre gelir veya aylığa hak kazanan dul eşi, önceki eşinden,

gelir veya aylık ödenmez. Ödenmiş bulunan gelir ve aylıklar, 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır.

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

Yaş

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

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

İş kazası, meslek hastalığı, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından gelir ve aylık tahsisleri ile sermaye değerinin hesabında, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığının hekim raporuyla ilk defa tespit edildiği veya sigortalıların bu Kanuna ve bu Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara tâbi olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonraki yaş düzeltmeleri dikkate alınmaz.

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

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

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu

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

Kurula, kendi aralarından seçecekleri üye başkanlık eder. Başkan, yokluğunda yerine bakacak üyeyi belirler. Kurul, haftada en az bir kez ve en az yedi üye ile toplanır, kararlar salt çoğunlukla alınır. Kurulda görevlendirilecek olan hekimlerin hizmet süreleri üç yıl olup, üç yıl sonunda yeniden görevlendirilebilirler. Bir takvim yılı içerisinde mazeretsiz olarak birbirini izleyen beş veya toplam on toplantıya katılmayan üyelerin üyelikleri kendiliğinden sona erer. Bu şekilde üyeliği sona eren üyenin yerine bir başka kişi, aynı usûlle görevlendirilir.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iştirak edenlerden; katıldıkları her toplantı günü için uhdesinde kamu görevi bulunanlara (2000), uhdesinde kamu görevi bulunmayanlara ise (3000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak miktarda ve ayda dört toplantıyı geçmemek üzere huzur hakkı ödenir. Kurulun çalışmaları ile ilgili her türlü giderler Kurumca ödenir. Kurul gerek gördüğü hallerde dışarıdan uzman kişilerin görüşüne başvurabilir.

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

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

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

Kurumun denetleme ve kontrol yetkisi

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

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

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

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

Usûl ve esasları Kurumca belirlenmiş hesaplama yöntemine uygun olarak serbest muhasebeci mali müşavirler ile yeminli mali müşavirlerce düzenlenen rapor ile Kuruma yeterli işçilik bildirilmediği anlaşılan işyeri ve işverenlerinin, tespit edilen fark işçilik tutarı üzerinden hesaplanacak prim, gecikme cezası ve gecikme zammı tutarını 102 nci maddenin birinci fıkrasının (d) bendi ile (e) bendinin (4) numaralı alt bendi uyarınca verilecek idarî para cezaları ile birlikte ödemeleri kaydıyla ilişiksizlik belgesi verilebilir.

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

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

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

ÜÇÜNCÜ KISIM

Genel Sağlık Sigortası Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM

Kapsamdaki Kişiler ve Tescili

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar

MADDE 60- Yerleşim yeri Türkiye'de olan kişilerden;

- a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;
 - 1) (a) ve (c) bentleri gereğince sigortalı sayılan kişiler,
 - 2) (b) bendi gereğince sigortalı sayılan kişiler,
- b) İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,
- c) Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı sayılmayanlardan;
 - 1) 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamında yeşil kart verilen kişiler,
 - 2) Vatansızlar ve sığınmacılar,
 - 3) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 4) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,
 - 5) 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 6) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 7) 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,
 - 8) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar,
 - 9) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler,
 - d) Oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,
 - e) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu gereğince işsizlik ödeneğinden yararlandırılan kişiler,
 - f) Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık bağlanmış olan kişiler,
 - g) Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan kişiler, genel sağlık sigortalısı sayılır.

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

6 ncı maddenin birinci fıkrasının (d), (e) ve (l) bentleri kapsamında olanlar, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular, kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığını da haiz bulunan Türk uyruklu sözleşmeli personelden, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgeleyenler ile kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen sözleşmeli personelin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde ve temsilciliğin bulunduğu ülkenin kamu düzeninin zorunlu kıldığı hallerde, bulunulan ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı olanlar, birinci fıkranın (d) bendi kapsamına girenler Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olması halinde genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

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

Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili

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

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

b) (c) bendinde sayılanlar; ilgili mevzuatları gereği yeşil kart aldıkları, aylığa hak kazandıkları, vatansız ve sığınmacı sayıldıkları, korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ilgili kurumların kapsama alınan tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

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

d) (e) bendinde sayılanlar, işsizlik ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve Türkiye İş Kurumu tarafından işsizlik ödeneğinin bağlandığı tarihten itibaren bir ay içinde vereceği genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

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

f) (g) bendinde sayılanlar; diğer bentlere göre genel sağlık sigortalısı olmadıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

60 ncı madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşına kadar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır. 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası da yok ise 18 yaşına kadar 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı sayılır.

60 ncı madde gereği genel sağlık sigortalısı iken durumunda değişiklik olan kişilerden, aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendine veya (g) bendi kapsamına giren kişiler durumlarında değişiklik olduğu tarihten itibaren en geç bir ay içinde 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanun gereği yeşil kart veren kuruma başvurmak zorundadır. Bu kişilere yeşil kart verilmemesi halinde değişiklik olduğu tarihten başlamak üzere (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

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

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

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

Sağlık hizmetleri ve diğer haklar ile bunlardan yararlanma

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

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

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

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Diğer Haklar

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi

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

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

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

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

d) Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; ağız ve diş muayenesi, diş hekiminin göreceği lüzum üzerine ağız ve diş hastalıklarının teşhisi için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, diş çekimi, konservatif diş tedavisi ve kanal tedavisi, hasta takibi, travmaya ve onkolojik tedaviye bağlı protez uygulamaları, ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri, 18 yaşını doldurmamış kişilerin ortodontik diş tedavileri ile 18 yaşını doldurmamış veya 45 yaşından gün almış kişilerin diş protezlerinin 72 nci maddeye göre belirlenen tutarının % 50'si.

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

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

2) 23 yaşından büyük, 39 yaşından küçük olması,

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

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

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

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

f) Yukarıdaki bentler gereğince sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri.

Kurum, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir. Kurum, bu amaçla bilimsel komisyonlar kurar, ulusal ve uluslararası tüzel kişilerle işbirliği yapabilir.

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

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

Kurumca sağlanmayacak sağlık hizmetleri

MADDE 64- Kurumca sağlanmayacak sağlık hizmetleri şunlardır:

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

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

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

Yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri

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

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

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

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

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

Yurt dışında tedavi

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

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

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

c) Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine yurt içinde tedavisi mümkün olmadığı tespit edilen kişilerin, sağlık hizmetleri yurt dışında sağlanır.

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

Bakanlar Kurulu kararı ile birlik halinde ya da kamu idarelerinin yetkili makamlarınca yurt dışına askerî veya güvenlik amaçlı görevlendirilenlerin, bu Kanun kapsamına giren sağlık hizmetlerinin sağlanması ile bu hizmetlere ilişkin giderlerin yurt içindeki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına ödenen tutarı aşan kısmı, kurumlarınca karşılanır.

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

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

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

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

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

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ve Katılım Payı

Sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları

MADDE 67- 18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar, 63 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri gereğince sağlanan sağlık hizmetleri, 75 inci maddede sayılan afet ve savaş ile grev ve lokavt hali hariç olmak üzere sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için;

a) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (f) bendi 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 (b), (d) ve (g) bentlerine tâbi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentte sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte kısa ve uzun vadeli sigorta primleri dahil genel sağlık sigortası prim borcunun bulunmaması, şarttır.

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

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

Katılım payı alınması

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

a) Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi.

b) Ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri.

c) Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar.

Katılım payı, birinci fıkranın (a) bendindeki sağlık hizmetleri için 2 Yeni Türk Lirası olarak uygulanır. Katılım payı, (b) ve (c) bendindeki sağlık hizmetleri için gereksiz kullanımı azaltma, sağlık hizmetlerinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kişilerin prime esas kazançlarının, gelir ve aylıklarının tutarı ve benzeri ölçütler dikkate alınarak % 10 ilâ % 20 oranları arasında olmak üzere Kurumca belirlenir. Birinci fıkranın (a) bendindeki sağlık hizmetleri için belirlenen katılım payı tutarı, 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanunu uyarınca belirlenen yeniden değerlendirme oranı kadar her yıl artırılır. Birinci fıkranın (a) bendi gereği belirlenen katılım payını, birinci basamak sağlık hizmet sunucularında yapılan muayenelerde almamaya ya da daha düşük tutarlarda belirlemeye Kurum yetkilidir.

İkinci fıkrada belirtilen katılım payı tutarı ve oranları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sevk zincirine uymadan, diğer basamaktaki sağlık hizmet sunucularına doğrudan müracaatları halinde % 50 oranında artırılarak uygulanır.

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

63 üncü maddenin birinci fıkrasının (e) bendi gereğince sağlanan ve bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması nedeniyle yapılacak yardımcı üreme yöntemi tedavisi dışındaki, yardımcı üreme yöntemi tedavisinde katılım payı ilk denemede % 30, ikinci denemede % 25 oranında uygulanır. Ancak katılım payında dördüncü fıkraya gereği uygulanan üst limit dikkate alınmaz.

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

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

Katılım paylarının hesaplanmasında 72 nci maddeye göre tespit edilen sağlık hizmeti tutarları esas alınır. Kurumca belirlenen katılım paylarını tahsil etmeyen sağlık hizmet sunucularına 102 nci maddenin (j) bendi gereğince idarî para cezası uygulanır.

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

Katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler

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

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

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

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

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

e) Kontrol muayeneleri.

f) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (4), (5), (6), (7) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında sayılanlar, vazife malûlleri ile 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasının (d) ve (e) bentlerinde sayılanlar.

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

Hizmet basamakları ve sevk zinciri

MADDE 70- Bu Kanunun uygulanması bakımından sağlık hizmeti sunucuları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak Sağlık Bakanlığı tarafından sınıflandırılır. Bu basamaklar ve sağlık hizmet sunucuları arasında sevk zinciri; tanı, ön tanı, hekimlerin ve dış hekimlerinin uzmanlıkları dikkate alınmak suretiyle tüm yurttan veya il ya da ilçe bazında Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurum tarafından belirlenir. Aile hekimleri birinci basamak hizmet sunucuları içinde yer alır.

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

İş kazası ile meslek hastalığı, afet ve savaş hali ile acil haller dışında, sevk zincirine uyulmadan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına yapılan başvurular sonucu alınan sağlık hizmetlerinin 72 nci madde gereği belirlenen tutarının % 70'i Kurumca ödenir. Aradaki fark, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenir.

Kimlik tespiti ve acil haller

MADDE 71- Sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere sağlık hizmeti sunumu aşamasında (acil hallerde ise acil halin sona ermesinden sonra), 67 nci maddenin ikinci fıkrasında sayılan belgeleri ve bu belgelerin başvuran kişiye ait olup olmadığını kontrol etmek zorundadır. Bu zorunluluğu yerine getirmeyen sağlık hizmet sunucuları hakkında 102 nci maddenin birinci fıkrasının (i) bendi gereği idarî para cezası uygulanır.

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

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

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Mali ve Çeşitli Hükümler

Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi

MADDE 72- 63 üncü madde hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinin ve 65 inci madde gereği ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin Kurumca ödenecek bedellerini; sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, sağlık hizmetlerinin maliyeti, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kanıta dayalı tıp uygulamaları, teşhis ve tedavi maliyetini esas alan maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her bir sağlık hizmeti için belirlemeye Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu yetkilidir.

Komisyon; Maliye Bakanlığını, Sağlık Bakanlığını, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığını, Hazine Müsteşarlığını ve Kurumu temsilen toplam beş üyeden oluşur. Komisyon kararlarını yılı merkezî yönetim bütçesi yönünden Maliye Bakanlığının görüşünü almak suretiyle salt çoğunluk ile alır; kararlar Resmî Gazetede yayımlanır. Komisyonca gerekli görülen hallerde sağlık hizmetlerinin türlerine göre birden fazla alt komisyon kurulabilir. Komisyonun sekreteryası işlemleri Kurumca yerine getirilir.

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

Kurum, Komisyon adına çalışmalarına başlamadan önce Yüksek Öğretim Kurulunun, Türk Tabipleri Birliğinin, Türk Dış Hekimleri Birliğinin, Türk Eczacıları Birliğinin, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinin, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliğinin, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonunun, en fazla üyeye sahip ilk üç işçi ve kamu çalışanları konfederasyonunun, en fazla üyeye sahip Optisyenlik Derneğinin, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonunun, en fazla üyeye sahip özel sağlık kurum ve kuruluşları dernekleri veya federasyonlarının, en fazla üyeye sahip özel polikliniklerin dernek veya federasyonlarının, en fazla üyeye sahip özel tıbbî malzeme üretici veya ithalatçıları dernekleri veya federasyonlarının, en fazla üyeye sahip tıp uzmanlık derneklerinin ve Komisyonca uygun görülecek diğer kurum ve kuruluşların görüşlerini alır. İlgili kurumlar bir ay içinde görüşlerini göndermek zorundadır. Komisyon çalışmalarının başlangıcında, bu kurumların temsilcilerinin katılımı ile oluşturulacak toplantıda görüşlerini sözlü olarak da dinler.

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

Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi

MADDE 73- Bu Kanuna göre sağlık hizmetleri, Kurum ile yurt içindeki veya yurt dışındaki sağlık hizmeti sunucuları arasında yapılan sözleşmeler yoluyla ve/veya bu Kanun hükümlerine uygun olarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın aldıkları sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi suretiyle sağlanır.

Kurum, sağlık hizmet sunucularının sözleşme başvurularının değerlendirilmesinde, sonuçlandırılmasında ve uygulanmasında sağlık hizmeti sunucuları arasında; sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın aldıkları sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi aşamasında ise genel sağlık sigortalıları ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler arasında tarafsızlık, hakkaniyet ve açıklık ilkelerine uymak ve bunun uygulandığının izlenebileceği bir sistem kurmak ve tıbbî etik ve deontoloji kurallarına uygunluğu aramak zorundadır.

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

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden sözleşmeli olduğu sağlık hizmetleri için otelcilik hizmetleri ile öğretim üyesi tarafından sağlanan sağlık hizmetleri dışında, herhangi

bir fark ödemesi talep edemez. Otelcilik hizmeti ile öğretim üyesi tarafından sağlanan sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden alınabilecek fark ödemesi, 72 nci maddeye göre belirlenen tutarın iki katını geçemez. Bu farkın alınabilmesi için, kişilerin fark ödemeyi kabul ettiğinin yazılı olarak belgelenmesi zorunludur. Otelcilik hizmeti ile öğretim üyesi tarafından sağlanan sağlık hizmetleri dışında veya belirlenen tavanın üzerinde fark alınması halinde, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının sözleşmeleri bir yıl süreyle feshedilir.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından acil hallerde alınan sağlık hizmeti bedeli, 72 nci madde gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedeller esas alınarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere fatura karşılığı ödenir. Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları, acil hallerde genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden veya Kurumdan herhangi bir fark talep edemez.

70 inci maddedeki hükümlere uyulmak şartıyla, sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından sağlık hizmeti almayı tercih eden genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere, 72 nci madde gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedellerin % 70'i fatura karşılığı ödenir. 70 inci madde hükümlerine uymaksızın sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından sağlık hizmeti almayı tercih eden genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere, 72 nci madde gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedellerin % 50'si fatura karşılığı ödenir.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın alınan sağlık hizmeti bedelinin bu maddenin dördüncü ve beşinci fıkralarına göre Kurumca ödenebilmesi için; Sağlık Bakanlığı veya ilgili kamu idareleri tarafından ödenecek sağlık hizmetine ilişkin sağlık hizmeti sunucularına ruhsat veya izin verme uygulamasının olması halinde ruhsat veya izin alınmış olması, ayrıca Kurumca sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusunun şartlarının sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunda aranan şartlara uygun olduğunun kabul edilmesi şarttır.

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

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

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

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

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

Doğal afetler veya savaş hali

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

İşverenin, genel sağlık sigortalısının ve üçüncü kişilerin sorumluluğu

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

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

İlgili kanunları gereğince sağlık raporu alınması gerektiği halde sağlık raporuna dayanmaksızın veya alınan raporlarda söz konusu işte çalışması tıbbî yönden elverişli olmadığı belirtildiği halde genel sağlık sigortalısını çalıştıran işverenlere, bu nedenle Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri tazmin ettirilir.

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

Hekim veya dış hekimi sağlık raporu ile belli bir işte çalışamayacağı belgelenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki kişiler bu işte çalıştırılmaz. Bu kişileri çalıştıran işverenler, genel sağlık sigortalısının aynı hastalık sebebiyle Kurumca yapılan masraflarını ödemekle yükümlüdür. Bu kişiler, bir başka işverene ait işyerinde çalışmış ise, bu durumu bilerek çalıştıran işveren ile genel sağlık sigortalısı, doğacak masraflardan Kuruma karşı müştereken ve müteselsilen sorumludur.

Genel sağlık sigortalısına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler için Kurumun sağlık hizmeti sağlamasına veya bu kişilerin tedavi süresinin uzamasına, kastı veya kusurlu bir hareketi veya ilgili kanunlarla verilmiş bir görevi yapmaması veya savsaması nedeniyle sebep olduğu mahkeme kararıyla tespit edilen üçüncü kişilere, Kurumun yaptığı sağlık hizmeti giderleri tazmin ettirilir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının duyurulması ve sağlık hizmet sunucusunu seçme serbestisi

MADDE 77- Bu Kanun gereğince genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmak için başvuracakları yurt içinde veya yurt dışındaki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının unvan, isim ve adresleri Kurumca elektronik ortamda veya diğer yöntemlerle duyurulur.

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

Sağlık hizmeti sunucularının kayıt ve bildirim zorunluluğu ve kontrol yetkisi

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

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişinin sağlık bilgilerinin gizliliği esastır. Sağlık bilgilerinin ne şekilde korunacağı, ulusal güvenlik nedeniyle sağlık bilgisi paylaşımı açılmayacak kişilerin tespiti ilgili bakanlıkların önerisi üzerine Bakanlıkça tespit edilir.

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

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

DÖRDÜNCÜ KISIM

Primlere İlişkin Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

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

Prim alınması zorunluluğu

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

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

Prime esas kazançlar

MADDE 80- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançlarının hesabında;

a) Hak edilen ücretler ile prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaktan o ay için yapılan ödemelerin brüt toplamı esas alınır.

b) Ölüm, doğum ve evlenme yardımları, görev yollukları, kıdem tazminatı, iş sonu tazminatı veya kıdem tazminatı mahiyetindeki toplu ödeme, keşif ücreti, ihbar ve kasa tazminatları, emekli ikramiyesi ile Bakanlıkça tutarları yıllar itibarıyla belirlenecek yemek, çocuk ve aile zamları, özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen ve aylık toplamı asgarî ücretin % 30'unu geçmeyen özel sağlık sigortası primi ve bireysel emeklilik katkı payları tutarları, görevin yerine getirilmesi için zorunlu olarak yapılan aynı yardımlar ile Bakanlıkça belirlenecek diğer aynı yardımların asgarî ücretin % 30'unu geçmeyen kısmı, prime esas kazançta tâbi tutulmaz.

c) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tâbi sigortalılara ödenen döner sermaye katkı payları ve döner sermayelerden başka adla yapılan bu nitelikteki her türlü ödemeler ile ikramiyeler ve benzeri ödemelerden en yüksek Devlet memuru aylığının % 200'ünü aşan kısmı prime esas kazançta tâbi tutulmaz.

Yukarıdaki fıkranın (b) ve (c) bentlerinde belirtilen istisnalar dışında her ne adla yapılırsa yapılsın tüm ödemeler prime esas kazançta tâbi tutulur. Diğer kanunlardaki prime tâbi tutulmaması gerektiğine dair muafiyet ve istisnalar bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınmaz.

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

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

Bir işverene tâbi olarak çalışan sigortalının belirli ücretinin dışında ayrıca yukarıdaki fıkra kapsamında ücret alması halinde, prime esas günlük kazancı bunların toplamından oluşur.

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

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

İşveren ve sigortalı arasında çağrı üzerine çalışmaya dayalı yazılı iş sözleşmesinde taraflar arasında çalışma süresi gün, hafta ve ay olarak belirlenmemiş ise, sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı yukarıdaki fıkra hükmüne göre hesaplanır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların aylık prime esas kazançları, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kalmak şartı ile kendileri tarafından beyan edilecek günlük kazancın otuz katıdır. Bu sigortalılar tarafından Kurumca belirlenen sürelerde aylık prime esas kazanç beyan edilir.

Ancak beyan edilen kazançta bir değişiklik olması durumunda, sigortalının yeniden beyan ettiği kazanç üzerinden hesaplanan prim tahsil edilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişi, aynı zamanda işveren ise beyan edeceği aylık kazancı, çalıştırdığı sigortalıların kazancının en yükseğinden az olamaz. Beyanda bulunmayan sigortalının primleri, prime esas asgari aylık kazanç üzerinden hesap ve tahsil edilir. Beyanda bulunmayan veya beyan ettiği kazancın düşük olduğu tespit edilen sigortalıların prime esas kazançları, tespit edilen kazanç düzeyine çıkartılarak beyan edilen kazançla arasındaki farkın primi 89 uncu madde hükümlerine göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmak suretiyle tahsil edilir.

Sigortalı olmayı gerektiren şekilde birden fazla işte çalışılması halinde, bu Kanun gereğince alınacak primlerine esas tutulacak aylık ve günlük kazancının tespitinde, yalnızca bu Kanunun 53 üncü maddesine göre belirlenen 4 üncü maddenin ilgili bendi kapsamındaki işlerden elde ettiği aylık ve günlük kazanç tutarı ayrı ayrı dikkate alınır ve primler buna göre hesaplanır.

Yalnızca genel sağlık sigortasına tâbi olanlar bakımından prime esas aylık kazancın tespitinde; 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılan kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarı, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen kişiler için asgari ücret, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendi ile 5 inci maddenin (f) bendinde belirtilen kişiler için ise prime esas asgari kazanç tutarı esas alınır.

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

Prim oranları ve Devlet katkısı

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

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

b) Bu Kanunda belirtilen fiili hizmet zammı uygulanan işlerde çalışan sigortalılar için uygulanacak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, (a) bendinde belirtilen % 20 oranının, her yıl için 40 ıncı maddeye göre eklenen fiili hizmet gün sayısının 360'a bölümü sonucu bulunacak oranda artırılması suretiyle belirlenir. Bu şekilde bulunan oran ile (a) bendinde belirtilen % 20 oranı arasındaki farka ait primin tamamı işveren tarafından ödenir.

c) Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre % 1 ilâ % 6,5 oranları arasında olmak üzere, 83 üncü maddeye göre Kurumca belirlenir. Bu primin tamamını işveren öder.

d) 5 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen öğrenciler ile (e) bendinde belirtilen kursiyerler için prim oranı prime esas kazançlarının % 1'idir. Kursiyerlerin prime esas günlük kazançlarının hesaplanmasında prime esas günlük kazanç alt sınırı dikkate alınır. Aday çırak, çırak ve meslekî eğitim gören öğrencilerin prime esas kazancı ilgili kanunlarında belirtilen şekilde uygulanır.

e) Yaşlılık aylığı almakta iken bu Kanuna tâbi bir işte çalışanlara uygulanacak sosyal güvenlik destek primi oranı (a), (c) ve (f) bentlerinde belirtilen prim oranlarının toplamı kadardır. Sigortalı ve işveren hissesi bu bentlerde belirtilen oranlardadır.

f) Genel sağlık sigortası primi, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tâbi olanlar için 82 nci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan prime esas kazancın % 12,5'idir. Bu primin % 5'i sigortalı, % 7,5'i ise işveren hissesidir. Yalnızca genel sağlık sigortasına tâbi olanların genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın % 12'sidir.

g) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar (a), (c) ve (f) bentlerindeki prim oranlarının toplamı üzerinden, şayet sosyal güvenlik destek primi ödemek suretiyle çalışıyorlar ise (e) bendinde belirtilen prim oranlarının toplamı üzerinden primlerini öderler.

Devlet, sigortalının prime esas kazancı esas alınarak; malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları için % 5 oranında; genel sağlık sigortası için ise % 3 oranında katkı yapar. Devlet katkısı, Kurumun ay itibarıyla tahsil ettiği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası priminin dörtte biri olarak hesaplanır. Devlet katkısının ödenmesine ilişkin usul ve esaslar, Bakanlar Kurulu kararıyla belirlenir.

Günlük kazanç sınırları

MADDE 82- Bu Kanun gereğince alınacak prim ve verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulan günlük kazancın alt sınırı, asgari ücretin otuzda biri, üst sınırı ise günlük kazanç alt sınırının 6,5 katıdır.

Günlük kazançları yukarıdaki fıkra da belirtilen alt sınırın altında olan sigortalılar ile ücretsiz çalışan sigortalıların günlük kazançları alt sınır üzerinden, günlük kazançları üst sınırdan fazla olan sigortalıların günlük kazançları da üst sınır üzerinden hesaplanır.

İkinci fıkraya göre sigortalının kazancı alt sınırın altında ise bu kazanç ile alt sınır arasındaki farka ait sigorta primleri ile ücretsiz çalışan sigortalılara ait sigorta primlerinin tümünü işveren öder.

Sigortalıların bu Kanunun 53 üncü maddesine göre belirlenen aynı sigortalılık haline tâbi olacak şekilde birden fazla işte çalışması nedeniyle Kuruma ödenen primler toplamı, bu sigortalılık hali için belirlenen prime esas kazanç üst sınırı üzerinden hesaplanacak miktarı aşarsa, aşan kısmın tamamı, sigortalının talebi üzerine en geç talep tarihini takip eden ay içinde hissesi oranında sigortalıya defaten geri ödenir. Geri verilen primler için ayrıca gecikme cezası ve gecikme zammı ile faiz ödenmez.

Kısa vadeli sigorta kolları prim tarifiesi ve işkollarının ve işlerin tehlike sınıf ve derecelerinin belirlenmesi

MADDE 83- Kısa vadeli sigorta kolları primi, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre tespit edilir. İş kolları tehlikenin ağırlığına göre sınıflara, bu sınıflar da özel iş şartlarına ve tehlikeyi önlemek için alınmış olan tedbirlere göre derecelere ayrılır. Hangi iş kollarının hangi tehlike sınıfına girdiği, tehlike sınıf ve derecesine ait prim oranlarının ve tehlike derecelerinin belirlenmesinde uygulanacak esaslar, ilgili bakanlıkların görüşleri de alınarak Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulacak bir tarife ile tespit edilir. Prim tarifiesi gerekli görülürse aynı usülle değiştirilebilir.

Yapılan işin birinci fıkrada belirtilen tarifeye göre hangi tehlike sınıf ve derecesine girdiği ve ödenecek kısa vadeli sigorta kolları primi oranı Kurumca belirlenerek işverene ve 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara tebliğ edilir. İş kazasını ve meslek hastalığını önleyecek tedbirler hakkındaki mevzuat hükümlerine uygun bulunmadığı tespit edilen işler, Kurumca daha yüksek primli derecelere konulabilir.

Kurum, işyerinin tespit edilmiş bulunan tehlike sınıf ve derecesini yaptıracığı incelemelere dayanarak kendiliğinden veya işverenin ya da 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların isteği üzerine değiştirebilir. Kurumca yapılacak değişikliklere ilişkin kararın takvim yılından en az bir ay önce işverene, işveren tarafından değişiklik isteğinin de takvim yılından en az iki ay önce Kuruma bildirilmesi şarttır.

Böylece karara bağlanacak değişiklikler, karar veya istekten sonraki takvim yılı başında yürürlüğe girer.

İşverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar, tehlike sınıf ve derecesi ile prim oranı hakkında Kurumca yapılacak yazılı bildirimden sonra bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. Kurum, bu itirazı inceleyerek en geç üç ay içinde karara bağlayarak sonucunu itiraz edene bildirir. İlgililer, Kurumun kararı üzerine, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili mahkemeye başvurabilir. Kuruma itiraz edilmesi veya mahkemeye başvurulması, primlerin takip ve tahsilini durdurmaz.

İşverenin veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların itirazı; işyerinin tehlike sınıfı ve derecesi ile kısa vadeli sigorta kolları prim oranının tebliğine ilişkin yazının işverence veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar tarafından tebellüğünden itibaren bir ay içinde yapılmış ise, değiştirilen iş kolu kodu ve tehlike sınıfı ile tehlike derecesinin hatalı uygulandığı tarihten, bir aylık süre dışında yapılmış ise, itirazın Kurum kayıtlarına intikali tarihini izleyen yılbaşından, üçüncü fıkrada belirtilen sürelerin aşılması durumunda ise, Kurumca yapılacak değişikliğe ilişkin kararın tebliğini izleyen takvim yılı başından geçerli olarak uygulanır.

Bu değişiklik nedeniyle tehlike sınıf ve derecesinin yükselmesi halinde, kararın işverene veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara tebliğ edildiği tarih ile yürürlük tarihi arasındaki süreye ilişkin kısa vadeli sigorta kollarına ait prim farkının tebliğ tarihini takip eden bir ay içerisinde Kuruma ödenmesi halinde, fark prim için gecikme cezası ve gecikme zammı alınmaz. Aksi takdirde, fark primi 89 uncu madde uyarınca gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte tahsil olunur. Tehlike sınıf ve derecesinin düşmesi halinde ise, kısa vadeli sigorta kolları sigortası prim farkı, işverenin varsa borçlarına mahsup edilir, yoksa iade edilir. Bir ay içinde iade edilmesi halinde faiz ödenmez.

Tehlike sınıf ve derecelerini etkileyebilecek değişiklikler

MADDE 84- İşverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar, tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek her türlü değişikliği bir ay içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Bu bildirim üzerine Kurum, yaptıracığı incelemeler sonunda tehlike sınıf ve derecesini değiştirebilir. Tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek değişiklik bir ay içinde bildirilirse bu konuda Kurumca verilecek karar, değişikliğin meydana geldiği tarihten sonraki ay başından başlanarak uygulanır.

Tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek değişiklik bir ay içinde bildirilmezse;

a) Tehlike sınıfı yükseliyorsa, değişikliğin meydana geldiği,

b) Tehlike sınıfı düşüyorsa, değişikliğin Kurumca öğrenildiği,

tarihler esas alınmak ve bu tarihlerden sonraki ay başından itibaren uygulanmak üzere, Kurumca karar alınır ve ilgililere tebliğ olunur.

Asgarî işçilik uygulaması

MADDE 85- İşverenin, işin emsaline, niteliğine, kapsam ve kapasitesine göre işin yürütümü açısından gerekli olan sigortalı sayısının, çalışma süresinin veya prime esas kazanç tutarının altında bildirimde bulunduğu tespit halinde, işin yürütümü açısından gerekli olan asgarî işçilik tutarı; yapılan işin niteliği, kullanılan teknoloji, işyerinin büyüklüğü, benzer işletmelerde çalıştırılan sigortalı sayısı, ilgili meslek veya kamu kuruluşlarının görüşü gibi unsurlar dikkate alınarak tespit edilir. Söz konusu tespitler, Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurları tarafından yapılır.

Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar ile bankalar tarafından ihale mevzuatına göre yapılan işlerden ve özel nitelikteki inşaat işlerinden dolayı bu işleri yapan işveren tarafından yeterli işçilik bildirilmiş olup olmadığı Kurumca araştırılır. Bu araştırma sonucunda yeterli işçiliğin bildirilmemiş olduğu anlaşılırsa, eksik bildirilen işçilik tutarı üzerinden hesaplanan prim tutarı, 89 uncu madde gereği hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte bir ay içinde ödenmek üzere işverene tebliğ edilir. Tebliğ edilen prim ve gecikme cezası ve gecikme zammının ödendiği veya ödeneceğinin işveren tarafından yazılı olarak taahhüt edilmesi halinde borç kesinleşir. Kuruma verilecek taahhütnamede üstlenilen ödeme yükümlülüğünün yerine getirilmemesi halinde, işveren hakkında 88 inci ve 89 uncu maddeler uyarınca işlem yapılır. Tebliğ edilen prim ve gecikme cezası ve gecikme zammının ödenmemesi, taahhütname verilmemesi veya Kurumca işyerinin denetlenmesine gerek görülmesi durumunda Kurumca inceleme yapılır.

Bu maddenin birinci ve ikinci fıkrasında belirtilen usullerle Kuruma bildirilmediği tespit edilen asgarî işçilik tutarı üzerinden Kurumca re'sen tahakkuk ettirilen sigorta primleri, 88 inci ve 89 uncu maddeler dikkate alınarak işverene tebliğ edilir. İşveren, tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. İtiraz takibi durdurur. Kurumca itirazın reddi halinde işveren, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Mahkemeye başvurulması, prim borcunun takip ve tahsilini durdurmaz.

Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca, Kuruma asgarî işçilik tutarının bildirilmediği tespit edilen işyerleri hakkında ayrıca 102 nci maddenin birinci fıkrasının (d) bendi ile (e) bendinin (4) numaralı alt bendi uyarınca idarî para cezası uygulanır.

Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar ile bankalar, bu maddenin uygulanmasıyla ilgili Kurumca istenilecek bilgileri ve belgeleri yazılı olarak en geç bir ay içinde vermeye mecburdur.

Kuruma yeterli işçilik tutarının bildirilmiş olup olmadığının araştırılmasında, işin yürütümü için gerekli olan asgarî işçilik tutarının tespitinde dikkate alınacak asgarî işçilik oranlarının saptanması ve asgarî işçilik oranlarına vaki itirazların incelenerek karara bağlanması amacıyla Kurum bünyesinde; Kurum teknik elemanlarından dört üye, Yönetim Kurulunda temsil edilen işçi ve işveren konfederasyonlarınca görevlendirilecek iki üye, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden bir üye olmak üzere toplam yedi teknik elemandan oluşan, Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulur.

Kurumca gerek görüldüğünde, aynı esaslara göre birden fazla Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulabilir. Komisyon salt çoğunlukla toplanır ve kararlar en az dört üyenin aynı yöndeki oyu ile alınır. Kurum dışındaki üyelerin üst üste üç toplantıya, son altı ay içinde ise beş toplantıya katılmaması halinde, toplantıya katılmayan üyeyi görevlendiren konfederasyonların yerine, üye sayısı bakımından en yüksek bir sonraki konfederasyondan üye davet edilir.

Asgarî İşçilik Tespit Komisyonuna Kurum dışından görevlendirilenlere, katıldıkları her toplantı günü için (2500) gösterge rakamının memur aylıklarının hesabında kullanılan katsayı ile çarpılarak bulunacak tutarı üzerinden huzur hakkı Kurumca ödenir.

Asgarî İşçilik Tespit Komisyonunun çalışma usûl ve esasları, Komisyonca görev alacak teknik elemanların nitelikleri, asgarî işçilik tespitinde uygulanacak yöntem, verilerin belirlenmesi, tamamlanmış veya devam etmekte olan işlerle ilgili yapılacak yerinde tespit kriterleri ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

İKİNCİ BÖLÜM

Prim Belgeleri ve Primlerin Ödenmesi

Prim belgeleri ve işyeri kayıtları

MADDE 86- İşveren bir ay içinde 4 üncü ve 5 inci maddeye tâbi çalıştırdığı sigortalıların ve sosyal güvenlik destek primine tâbi sigortalıların;

- a) Ad ve soyadlarını, T.C. kimlik numaralarını,
- b) 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlarını,
- c) Prim ödeme gün sayıları ile prim tutarlarını,

gösteren ve örneği Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenen asıl veya ek aylık prim ve hizmet belgesini, ait olduğu ayı takip eden ayın yirmibeşinci gününün sonuna kadar Kuruma vermekle veya sigortalı çalıştırmadığı takdirde, bu hususu sigortalı çalıştırmaya son verdiği tarihten itibaren, onbeş gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

İşveren, işyeri sahipleri; işyeri defter, kayıt ve belgelerini ilgili olduğu yılı takip eden yıl başından başlamak üzere on yıl süreyle, kamu idareleri otuz yıl süreyle, tasfiye ve iflâs idaresi memurları ise görevleri süresince, saklamak ve Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilen memurlarınca istenilmesi halinde onbeş gün içinde ibraz etmek zorundadır.

İşverenin, sigortalıyı, 4857 sayılı İş Kanununun 7 nci maddesine göre başka bir işverene iş görme edimini yerine getirmek üzere geçici olarak devretmesi halinde, sigortalıyı devir alan, geçici iş ilişkisi süresine ilişkin birinci fıkrada belirtilen belgelerin aynı süre içinde işverene ait işyerinden Kuruma verilmesinden, işveren ile birlikte müteselsilen sorumludur.

Ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığı ve ücret ödenmediği beyan edilen sigortalıların, otuz günden az çalıştıklarını ispatlayan belgelerin işverence ilgili aya ait aylık prim ve hizmet belgesine eklenmesi şarttır. Kamu idareleri ile toplu iş sözleşmesi imzalanan işyerlerinde bu şart aranmaz.

Sigortalıların otuz günden az çalıştığını gösteren bilgi ve belgelerin aylık prim ve hizmet belgesinin verilmesi gereken süre içinde Kuruma verilmemesi veya verilen bilgi ve belgelerin Kurumca geçerli sayılmaması halinde, otuz günden az bildirilen sürelerle ait aylık prim ve hizmet belgesi Kurumca re'sen düzenlenir ve muhteviyatı primler, bu Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.

Sigortalıyı çalıştıran işveren ile alt işveren ve iş görme edimini yerini getirmek üzere sigortalıyı geçici olarak devralan işveren; aylık prim ve hizmet belgesinin Kurumca onaylanan bir nüshasını sigortalının çalıştığı işyerinde, birden ziyade işyeri olması halinde ise sigortalının çalıştığı her işyerinde ayrı ayrı olmak üzere, Kuruma verilmesi gereken sürenin son gününü takip eden günden başlanarak, müteakip belgenin verilmesi gereken sürenin sonuna kadar, sigortalılar tarafından görülebilecek bir yere asmak zorundadır.

Faillen veya işyeri kayıtlarından tespit edilecek her türlü bilgiden veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından düzenlenen belge veya alınan bilgilerden çalıştığı anlaşılan sigortalılara ait olup, bu Kanun uyarınca Kuruma verilmesi gereken belgelerin yapılan tebligata rağmen bir ay içinde verilmemesi veya noksan verilmesi halinde, bu belgeler Kurumca re'sen düzenlenir ve muhteviyatı sigorta primleri Kurumca tespit edilerek işverene tebliğ edilir. İşveren, bu maddeye göre tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde, ilgili Kurum üyesine itiraz edebilir. İtiraz, takibi durdurur. İtirazın reddi halinde, işveren kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Yetkili mahkemeye başvurulması, prim borcunun takip ve tahsilini durdurmaz. Mahkemenin Kurum lehine karar vermesi halinde, 88 inci ve 89 uncu maddelerin prim borcuna ilişkin hükümleri uygulanır.

Aylık prim ve hizmet belgesi işveren tarafından verilmeyen veya çalıştıkları Kurumca tespit edilemeyen sigortalılar, çalıştıktıklarını hizmetlerinin geçtiği yılın sonundan başlayarak beş yıl içerisinde iş mahkemesine başvurarak, alacakları ilâm ile ispatlayabilirlerse, bunların mahkeme kararında belirtilen aylık kazanç toplamı ile prim ödeme gün sayıları dikkate alınır.

Sigortalının çalıştığı bir veya birden fazla işte, bu Kanunda yazılı şartları yerine getirmiş olmasına rağmen, kendisi için verilmesi gereken aylık prim ve hizmet belgesinin işveren tarafından verilmediği veya verilen aylık prim ve hizmet belgesinde kazançların veya prim ödeme gün sayılarının eksik gösterildiği Kurumca tespit edilirse, hastalık ve analık sigortalarından gerekli ödemeler yapılır.

Bu maddede belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi halinde, 102 nci maddeye göre işlem yapılır.

Kamu idarelerinde işyerinin özelliği nedeniyle prim belgelerinin farklı sürelerde verilme zamanını belirlemeye, Kurum yetkilidir. Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar ile belgelerin içerik ve şekli, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Prim ödeme yükümlüsü

MADDE 87- Bu Kanunun uygulanmasında kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası ve isteğe bağlı sigorta bakımından;

a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine ve 5 inci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine tâbi olanlar ile bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tâbi olanlar için bunların işverenleri,

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tâbi olanlar ile bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tâbi olanlar, isteğe bağlı sigortalı olanlar ve 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılan kişilerin kendileri,

c) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişiler için primi yılı merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri,

d) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılan kişiler ile 5 inci maddenin (e) ve (f) bentlerinde belirtilenler için Türkiye İş Kurumu,

e) 5 inci maddenin (b) bendinde belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim görenler ile meslek liselerinde zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler için Milli Eğitim Bakanlığı veya bu öğrencilerin eğitim gördükleri okullar, yüksek öğrenim sırasında zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler için öğrenim gördükleri yüksek öğretim kurumu,

f) 5 inci maddenin (c) bendine tâbi olanlar için işverenleri veya kendileri, prim ödeme yükümlüsüdür.

Primlerin ödenmesi

MADDE 88- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıran işveren, bir ay içinde çalıştırdığı sigortalıların primlerine esas tutulacak kazançlar toplamı üzerinden bu Kanun gereğince hesaplanacak sigortalı hissesi prim tutarlarını ücretlerinden keserek ve kendisine ait prim tutarlarını da bu tutara ekleyerek en geç ertesi ayın sonuna kadar Kuruma öder.

Hak edilen ancak, ödenmemiş olan ücretler üzerinden hesaplanacak primler hakkında da birinci fıkradaki hüküm uygulanır.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (g) bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar için, her ay otuz tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmesi zorunludur.

87 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen yükümlüler, her aya ait primlerini takip eden ayın sonuna kadar Kuruma öderler. Bunlardan sosyal güvenlik destek primine tâbi olanların primleri, aylıklarından kesilmek suretiyle tahsil edilir. Bu kişiler primlerini en fazla 360 günle sınırlı olmak üzere peşin olarak erken ödeyebilir. Erken ödeme halinde erken ödenen her gün için 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun Ek 1 inci maddesine göre erken ödeme indirimi hükümleri uygulanır. Ancak yapılan erken ödeme indirimi, prime esas kazançtan indirilmez. Erken ödemede sigortalılık süresi, sigorta priminin ait olduğu her ayın ilk gününden itibaren, prim ödeme gün sayısına dahil edilir. Erken ödeme yapılan ve prim ödeme gün sayısına dahil edilmeyen sürede isteğe bağlı sigortalılığın sona ermesi halinde, sigortalılık süresine sayılmayan günlere ait primler, ilgililere iade edilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanların, her ay için otuz tam gün prim ödemesi zorunludur. Bu kapsamdaki sigortalılardan, bu Kanuna göre tescilleri yapıldığı halde, beş yılı aşan süreye ilişkin prim borcu bulunanların, bu sürelerle ilişkin prim borçlarının Kurumca yapılacak bildirimde belirtilen süre içerisinde ödenmemesi halinde, daha önce prim ödemesi bulunan sigortalının ödediği primlerin tam olarak karşıladığı ayın sonu itibarıyla, prim ödemesi bulunmayan sigortalının ise tescil tarihi itibarıyla sigortalılığı durdurulur. Prim borcunun ait olduğu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilmez ve bu sürelerle ilişkin Kurum alacakları takip edilmeyerek, Kurum alacakları arasında yer verilmez. Ancak, sigortalı ya da hak sahipleri daha sonra müracaatları tarihindeki 80 inci maddenin dokuzuncu fıkrasına göre belirlenecek prime esas kazanç tutarı üzerinden hesaplanacak borç tutarını, tebliğ tarihinden itibaren üç ay içinde ödedikleri takdirde, bu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıran işverenler, çalıştırdığı sigortalıların primlerine esas tutulacak kazançlar toplamı üzerinden bu Kanun gereğince hesaplanacak prim tutarlarını ücretlerinden keserek ve kendisine ait prim tutarlarını da bu tutara ekleyerek, en geç ödemenin yapıldığı tarihi takip eden onbeş gün içinde Kuruma öderler.

87 nci maddenin birinci fıkrasının (c) ve (d) bentlerinde belirtilen yükümlüler, her aya ait primleri ilgili ayı takip eden ayın sonuna kadar Kuruma öderler.

Kuruma fiilen ödenmeyen prim tutarları, gelir vergisi ve kurumlar vergisi uygulamasında gider yazılamaz.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanların prim borçları, sattıkları tarımsal ürün bedellerinden borç tutarını geçmemek şartıyla % 1 ilâ % 3 oranları arasında olmak üzere kesinti yapılmak suretiyle tahsil etmeye Kurum yetkilidir.

Prim borçları katma değer vergisi iade alacağından mahsubu suretiyle de ödenebilir. Bu takdirde katma değer vergisi iade hakkı sahibi kendisinin, mal veya hizmet satın aldığı veya iştirak veya ortaklık ilişkisi içinde bulunduğu işverenlerin prim borçları için de mahsup talep edebilir. Bu işverenlerin mahsup talebinde bulundukları ayda muaccel olan prim borçlarının birinci fıkrada belirtilen ödeme sürelerini izleyen onbeş gün içinde mahsup suretiyle ödenmesi halinde, yasal süresi içinde ödendiği kabul edilir. Ancak prim borçlarının katma değer vergisi iade alacağından mahsup suretiyle ödenmesi talebinde bulunulduğu halde, süresinde mahsup edilemeyen veya eksik mahsup edilen prim borçları için birinci fıkrada belirtilen ödeme sürelerini izleyen günden başlanarak gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanır. Kurum, Maliye Bakanlığının uygun görüşü ile bu uygulamadan faydalanacak işverenleri; işgal konusu, işletme türü ve işletme büyüklüğü itibarıyla belirlemeye ve lehine mahsup talebinde bulunulan işverenlerin prim borcu ödeme süresini otuz günü aşmamak üzere uzatmaya yetkilidir.

Kurum, prim ve her türlü alacaklarını, işverenlere olan borçlarından mahsup etmek suretiyle tahsil etmeye yetkilidir.

Primlerin özel ödeme şekilleri kullanılmak suretiyle ödenmesi zorunluluğunu getirmeye ve primlerin yatırılacağı tahsilât kuruluşlarını belirlemeye Kurum yetkilidir.

Kurumun süresi içinde ödenmeyen prim ve diğer alacaklarının tahsilinde, Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 51 inci, 102 nci ve 106 ncı maddeleri hariç, diğer maddeleri uygulanır. Kurum, Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun uygulanmasında Maliye Bakanlığı ile diğer kamu kurum ve kuruluşları ve mercilere verilen yetkileri kullanır.

Kurumun prim ve diğer alacaklarının tahsilinde, Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun uygulamasından doğacak uyumsuzlukların çözümlenmesinde Kurumun alacaklı biriminin bulunduğu yer iş mahkemesi yetkilidir. Yetkili iş mahkemesine başvurulması alacakların takip ve tahsilini durdurmaz.

Kurumun sigorta primleri ve diğer alacakları haklı bir sebep olmaksızın bu Kanunda belirtilen sürelerde ödenmez ise, kamu idarelerinin tahakkuk ve tediye ile görevli kamu görevlileri, tüzel kişiliği haiz diğer işverenlerin üst düzeydeki yönetici veya yetkilileri, görevleri ile ilgili olarak Kuruma karşı işverenleri ile birlikte müştereken ve müteselsilen sorumludur.

Kurum, kamu idarelerinde işyerinin özelliği nedeniyle primlerin farklı zamanlarda ödeme süresini belirlemeye yetkilidir. Prim alacaklarının tahsili için en geç bir yıl içinde icra yoluna başvurmayan Kurum yetkili personeli hakkında genel hükümlere göre kovuşturma yapılır.

Miktarı Kurum Yönetim Kurulunca belirlenen tutarı geçen ve yurt dışına çıkış yasağı konulacağına dair ihtar tebliğ edilmesine rağmen, borcunu ödemeyen işverenlerin kendileri veya kanunî temsilcileri hakkında Kurumun talebi üzerine, 5682 sayılı Pasaport Kanununun 22 nci maddesi hükümleri uygulanır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar ile haklı sebebin neler olduğu, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Prim borçlarına halef olma, gecikme cezası ve gecikme zammı ile iadesi gereken primler

MADDE 89- Sigortalıların çalıştırıldığı işyeri aktif ve pasif değerleri ile birlikte başka bir işyeri ile birleşir, devredilir veya intikal ederse, eski işverenin Kuruma olan sigorta primi ile gecikme cezası ve gecikme zammı ve faiz dahil tüm borçlarından, aynı zamanda yeni işveren de müştereken ve müteselsilen sorumludur. Bu hükme aykırı sözleşme hükümleri Kuruma karşı geçersizdir.

Kurumun prim ve diğer alacakları süresi içinde ve tam olarak ödenmezse, ödenmeyen kısmı sürenin bittiği tarihten itibaren ilk üç aylık sürede her bir ay için % 3 oranında gecikme cezası uygulanarak artırılır. Ayrıca, her ay için bulunan tutarlara ödeme süresinin bittiği tarihten başlamak üzere borç ödeninceye kadar her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanarak gecikme zammı hesaplanır. Ancak, ödemenin yapıldığı ay için gecikme zammı günlük hesaplanır. Bakanlar Kurulu, ilk üç ay için uygulanan gecikme cezası oranını iki katına kadar artırmaya veya bu oranı % 1 oranına kadar indirmeye, yeniden kanunî oranına getirmeye ve uygulama tarihini belirlemeye yetkilidir. Dava ve icra takibi açılmış olsa bile, prim ve diğer Kurum alacaklarının ödenmemiş kısmı için gecikme cezası ve gecikme zammı tahsil edilir.

Yanlış veya yersiz alınmış olduğu tespit edilen primler, alındıkları tarihten on yıl geçmemiş ise, hisseleri oranında işverenlere, sigortalılara, isteğe bağlı sigortalılara veya genel sağlık sigortalılarına veya hak sahiplerine kanunî faizi ile birlikte geri verilir. Kanunî faiz, primin Kuruma yatırıldığı tarihi takip eden ay başından, iadenin yapıldığı ayın başına kadar geçen süre için hesaplanır. Ancak Borçlar Kanununun 65 inci maddesi hükmü saklıdır.

Prim iadesi nedeniyle sigortalıların, isteğe bağlı sigortalıların, genel sağlık sigortalıların aylık, gelir, ödenek ve sağlık hizmetlerinden yararlanma şartlarını yitirmeleri durumunda, bu Kanuna göre ödenen aylık, gelir ve ödenekler ile sağlanan sağlık hizmetleri durdurulur. Yanlış veya yersiz yapılan masraflar 96 ncı madde hükümlerine göre ilgililerden geri alınır.

İlişiksizlik belgesinin aranması

MADDE 90- Kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar ve bankalar, ihale yolu ile yaptırılan her türlü işleri üzerine alanları ve bunların adreslerini onbeş gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

İşverenlerin hak edişlerinin, Kuruma ihale konusu işin yapıldığı süreye ilişkin prim ve her türlü borçlarının olmaması kaydıyla ödenmesi, kesin teminatlarının ise ihale konusu işle ilgili olarak Kuruma borçlarının bulunmadığının tespit edilmesinden sonra iadesi esastır.

Hak edişlerin ödenmesi ve prim borçlarının teminata karşılık tutulmasına ilişkin işlemlerin usûl ve esasları, Bakanlar Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir.

Valilikler, belediyeler, il özel idareleri ve ruhsat vermeye yetkili diğer merciler tarafından, geçici iskân veya yapı kullanma izin belgesi verilmeden önce ilgililerden yapılan inşaat dolayısıyla; diğer kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar ve bankaların, Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenecek işlemlerinde Kuruma borçlarının bulunmadığına dair Kurumca düzenlenmiş bir belgenin istenmesi zorunludur.

Bu maddede belirtilen yükümlülükler yerine getirilmeden hak ediş ödenmesi, kesin teminatın iade edilmesi veya geçici iskân izin belgesi ve yapı kullanma izin belgesi verilmesi veya diğer işlemlerin gerçekleştirilmesi hallerinde, ilgililer hakkında genel hükümlere göre idarî ve cezaî işlem yapılır.

Afet durumunda belgelerin verilme süresi ve primlerin ertelenmesi

MADDE 91- İşyerleri yangın, su baskını, yer kayması, deprem gibi afete uğrayan, tabii afet nedeniyle tarımsal faaliyetinden dolayı zarar gören işverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar, bu durumu belgelemeleri kaydıyla olayın meydana geldiği tarihten itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları ve prim ödeme aczine düşüklerinin, yapılacak inceleme sonucu anlaşılması halinde, afet tarihinden önce ödeme süresi dolmuş mevcut prim borçları ile afetin meydana geldiği tarihten itibaren tahakkuk edecek üç aylık prim borçları, olayın meydana geldiği tarihten itibaren bir yıla kadar Kurumca ertelenebilir.

Birinci fıkrada belirtilen durumlarda, afetin meydana geldiği ayda verilmesi gereken aylık prim ve hizmet belgeleri, afetin meydana geldiği ayı takip eden üç ay içinde Kuruma verildiği takdirde, süresinde verilmiş sayılır.

15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun uyarınca genel hayatı etkilediğine karar verilen afetler nedeniyle, afet bölgesinde doğrudan veya dolaylı olarak zarar gören işverenlerle sigortalı ve hak sahiplerinin bu Kanuna göre vermekle yükümlü oldukları belgelerin verilme süresi ile ödenmesi gereken primlerin ve diğer Kurum alacaklarının ödeme sürelerini bu Kanundaki sürelerle bağlı olmaksızın, afet bölgesindeki şartları ve gelişmeleri göz önünde tutarak belirlemeye ve ertelemeye Kurum yetkilidir.

Prim borcunun ertelendiği sürede zamanaşımı işlemez ve ertelenen kısma gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmaz.

BEŞİNCİ KISIM
Ortak ve Çeşitli Hükümler
BİRİNCİ BÖLÜM
Ortak Hükümler

Sigortalılığın zorunlu oluşu, sona ermesi ve sosyal güvenlik sicil numarası

MADDE 92- Kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin sigortalı olması zorunludur. Bu Kanunda yer alan sigorta hak ve yükümlülüklerini ortadan kaldırmak, azaltmak veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir.

Bu Kanuna göre alınacak sigorta primleri ve idarî para cezalarının ödenmesi için, Kurumca işverene yapılacak bildirim üzerine prim borçları ve idarî para cezaları ödenmezse, Kurumca düzenlenen prim borcunu ve idarî para cezasını gösteren belgeler resmî dairelerin usûlüne göre düzenledikleri belgeler hükmündedir.

Sigortalılık, bu Kanunda sayılan sigortalı sayılma şartlarının kaybedilmesi veya ölüm halinde sona erer.

Sigortalılar, isteğe bağlı sigortalılar ile bunların hak sahiplerinin; genel sağlık sigortalıları ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tescil ve diğer tüm işlemlerinde sosyal güvenlik sicil numarası olarak Türk vatandaşları için T.C. kimlik numarası, yabancı uyruklu kişiler için ise Kurumca verilecek sosyal güvenlik sicil numarası kullanılır.

Devir, temlik ve Kurum alacaklarında zamanaşımı

MADDE 93- Bu Kanun gereğince sigortalılar ve hak sahiplerinin gelir, aylık ve ödenekleri, sağlık hizmeti sunucularının genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanması sonucu Kurum nezdinde doğan alacakları, devir ve temlik edilemez.

Kurumun prim ve diğer alacakları ödeme süresinin dolduğu tarihi takip eden takvim yılı başından başlayarak on yıllık zamanaşımına tâbidir. Kurumun prim ve diğer alacakları, hizmet tespiti veya asgarî işçilik uygulaması nedeniyle doğmuş ise zamanaşımı süresi; mahkeme kararının kesinleşme tarihinden, Kurum veya diğer kamu idarelerinin denetim ve kontrole görevlendirilen memurları tarafından yapılan tespitler sonucunda doğmuş ise rapor tarihinden veya bu idareler tarafından düzenlenen belgelerden doğmuş ise belgenin Kuruma intikal ettiği tarihi takip eden yıl başından itibaren beş yıl olarak uygulanır. Ancak, bu durumda zamanaşımı süresi on yıldan az olamaz. Bu alacaklar için gecikme cezası ve gecikme zammı, alacağın ait olduğu ayın veya dönemin sonundan itibaren uygulanır.

Bu Kanuna dayanılarak Kurumca açılacak tazminat ve rücu davaları, on yıllık zamanaşımına tâbidir. Zamanaşımı tarihi; rücu konusu gelir ve aylıklar bakımından Kurum onay tarihinden, masraf ve ödemeler için ise masraf veya ödeme tarihinden itibaren başlar.

Zamanaşımından sonra yapılan ödemeler kabul edilir. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tâbi sigortalıların zamanaşımı nedeniyle prim ödenmeyen süreleri, sigortalılık süresinden sayılmaz ve bu süreye ilişkin sigortalılık hak ve yükümlülükleri düşer.

Kontrol muayenesi

MADDE 94- Kurum yürütülen soruşturma kapsamında sınırlı olmak üzere;

a) Sağlık hizmeti alan genel sağlık sigortalısından veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, sağlık hizmetinin gerçekten alınıp alınmadığını,

b) Sigortalının, isteğe bağlı sigortalının veya bunların hak sahiplerinin malûllük, iş göremezlik raporlarında belirtilen rahatsızlıklarının mevcut olup olmadığını,

tespit amacıyla kontrol muayenesi ve tetkik yaptırılmasını talep edebilir.

Malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar, malûllük durumlarında artma veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek aylık ve gelirlerinde değişiklik yapılmasını isteyebilecekleri gibi; Kurum da harp malûlleri ve vazife malûlleri hariç, malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar ile aylık veya gelir bağlanan ve çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kontrol muayenesine tâbi tutulmasını talep edebilir.

Kurumca yaptırılan kontrol muayenesinde veya sigortalının isteği üzerine ya da işe alıştırma sonunda yapılan muayenesinde yeniden tespit edilecek malûllük durumuna göre, malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri, yeni malûllük durumuna esas tutulan raporun tarihini takip eden ödeme dönemi başından başlanarak artırılır, azaltılır veya kesilir.

Çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocuklara bağlanmış bulunan gelir ve aylıklar, kontrol muayenesi sonunda tespit edilecek malûllük durumuna göre, rapor tarihinden sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başına kadar kabul edilebilir bir özürü olmadığı halde kontrol muayenesini yaptırmayan sigortalının malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri ile çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kendilerine bağlanmış olan gelir veya aylığı, kontrol muayenesi için belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Ancak, kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten başlayarak üç ay içinde yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının veya aylık ya da gelir bağlanmış olan malûl çocuğun kesilen aylık veya geliri, kesildiği tarihten başlanarak yeniden bağlanır.

Kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten üç ay geçtikten sonra yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının malûllük aylığı veya yeni sürekli iş göremezlik derecesine göre hesaplanacak geliri, gelir veya aylık bağlanan çalışmayacak durumda malûl çocukların ise almakta oldukları gelir veya aylık, rapor tarihinden sonraki ay başından başlanarak yeniden bağlanır.

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

Sağlık raporlarının usûl ve esaslarının belirlenmesi

MADDE 95- Bu Kanun gereğince, yurt dışında tedavi için yapılacak sevkler, çalışma gücü kaybı, geçici iş göremezlik ödeneklerinin verilmesine ilişkin raporlar ile iş kazası ve meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü veya çalışma gücü kaybına esas teşkil edecek sağlık kurulu raporlarının usûl ve esaslarını, bu raporları vermeye yetkili sağlık hizmeti sunucularının sahip olması gereken kriterleri belirlemeye, usûlüne uygun olmayan sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi

belgeleri düzenleyen sağlık hizmet sunucusuna iade ederek belirlenen bilgileri içerecek şekilde yeniden düzenlenmesini istemeye Kurum yetkilidir.

Usûlüne uygun sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgeler ile gerekli diğer belgelerin incelenmesiyle; yurt dışında tedavi için yapılacak sevkler, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu tespit edilen meslekte kazanma gücünün kaybına veya meslekte kazanma gücünün kaybı derecelerine ilişkin usûlüne uygun düzenlenmiş sağlık kurulu raporları ve diğer belgelere istinaden Kurumca verilen karara ilgililerin itirazı halinde, durum Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

Bu maddenin uygulamasına ilişkin usûl ve esaslar, Sağlık Bakanlığı ile Kurumun birlikte çıkaracağı yönetmelikle düzenlenir.

Yersiz ödemelerin geri alınması

MADDE 96- Kurumca işverenlere, sigortalılara, isteğe bağlı sigortalılara gelir veya aylık almakta olanlara ve bunların hak sahiplerine, genel sağlık sigortalılarına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere, fazla veya yersiz olarak yapıldığı tespit edilen bu Kanun kapsamındaki her türlü ödemeler;

a) Kasıtlı veya kusurlu davranışlarından doğmuşsa, hatalı işlemin tespit tarihinden geriye doğru en fazla on yıllık sürede yapılan ödemeler, bu ödemelerin yapıldığı tarihlerden,

b) Kurumun hatalı işlemlerinden kaynaklanmışsa, hatalı işlemin tespit tarihinden geriye doğru en fazla beş yıllık sürede yapılan ödemeler toplamı, ilgiliye tebliğ edildiği tarihten itibaren üç ay içinde yapılacak ödemelerde faizsiz, üç aylık sürenin dolduğu tarihten sonra yapılacak ödemelerde ise bu süre sonundan,

itibaren hesaplanacak olan kanunî faizi ile birlikte, ilgililerin Kurumdan alacağı varsa bu alacaklarından mahsup edilir, alacakları yoksa genel hükümlere göre geri alınır.

Alacakların yersiz ödemelere mahsubu, en eski borçtan başlanarak borç aslına yapılır, kanunî faiz kalan borca uygulanır. Bu hüküm ilgili hak sahiplerinin muvafakat etmeleri kaydıyla, aynı dosyadan diğer bir hak sahibine yapılan yersiz ödemelere mahsubunda da uygulanır.

Yersiz ödemenin gelir ve aylıklardan kesilmesinde, kesintinin başlayacağı ödeme dönemi başı itibarıyla kanunî faizi ile birlikte hesaplanan borç tutarı, gelir ve aylıktan % 25 oranında kesilmek suretiyle uygulanır.

Yersiz ödemelerin tespiti ile geri alınmasına ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Zamanaşımı, hakkın düşmesi ve avans

MADDE 97- Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, iş kazası, meslek hastalığı ve ölüm hallerinde bağlanması gereken gelir ve aylıkların, hakkın kazanıldığı tarihten itibaren beş yıl içinde istenmeyen kısmı zamanaşımına uğrar. Bu durumda olanların gelir ve aylıkları, beş yıl geçtikten sonra, yazılı istek tarihini takip eden ay başından itibaren başlar.

Kuruma müracaat etmemenin haklı bir sebebe dayandığını genel hükümlere göre ispat edenler hakkında, yukarıdaki hükümler uygulanmaz.

Kısa vadeli sigorta kollarından ve ölüm sigortasından kazanılan diğer haklar, hakkın doğduğu tarihten itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer.

Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklarını tahakkuk ettirildiği tarihlerden itibaren aralıksız altı ay sonuna kadar tahsil etmeyenlerin gelir ve aylıkları, gelir ve aylık bağlanma şartlarının devam edip etmediğinin tespiti amacıyla durdurulur.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin alacakları, hakkı doğuran olayın öğrenildiği tarihten itibaren iki yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren ise beş yıl sonunda düşer.

Sigortalılar ile bunların hak sahiplerinin, genel sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu Kanunun uygulanması bakımından hak ettikleri alacaklarının süresi içinde ödenmemesi halinde, avans verilmesine Kurum yetkilidir.

Sağlık hizmeti sunucularına, tahakkuk etmiş alacakları faturaların teslim tarihinden itibaren en geç yetmişbeş gün içinde ödenir. İşlemlerin gecikmesi halinde tahakkuk eden tutarın % 75'i ilâ % 90'ı arasındaki tutar, son ödeme tarihini takip eden ilk iş gününde alacaklarından kesilmek üzere avans olarak ödenir.

Ücretlerden kesinti yapılmaması, özel sigortalara ilişkin hükümler ve sosyal güvenlik sözleşmelerinin yürütülmesi

MADDE 98- İşveren, sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası için kendisine düşen yükümlülükler nedeniyle, sigortalıların ücretlerinden kesinti yapamaz. Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde özel sigortalara ilişkin hükümler, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasında dikkate alınmaz.

Bu Kanun gereğince sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları, özel sigorta şirketleri tarafından teminat veya ödeme konusu yapılamaz.

Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında yapılacak her türlü işlemler ve hesaplaşmalar, Kurum tarafından yürütülür. İlgili sözleşmelerde irtibat kurumuna yapılan atıflar, Kuruma yapılmış sayılır.

İKİNCİ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Sosyal güvenlikle ilgili düzenlemeler ve bildirimler

MADDE 99- Sosyal güvenlik hak ve yükümlülükleri ile ilgili yapılacak her türlü kanunî düzenlemeler bu Kanunda yapılır.

Bu Kanun gereğince yapılacak bildirimler hakkında, 11/2/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümleri uygulanır.

Bilgi ve belge isteme hakkı, bilgi ve belgelerin Kuruma verilme usûlü

MADDE 100- Kurum, bu Kanun hükümlerine ilişkin yapılan soruşturmalar hakkında Cumhuriyet savcılıklarından, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilerden bilgi ve belge isteyebilir.

Kurum, bu Kanun gereği verilecek her türlü belge veya bilginin internet, elektronik ve benzeri ortamda gönderilmesi hususunda, gerçek ve tüzel kişileri zorunlu tutmaya yetkilidir.

Belge veya bilgileri internet, elektronik ve benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulan gerçek ve tüzel kişilerin, Kurumun bilgi işlem sistemlerinin herhangi bir nedenle hizmet dışı kalması sonucu belge ve bilgiyi, bu Kanunda öngörülen sürenin son gününde Kuruma gönderememesi ve muhteviyatı primleri de yasal süresi içinde ödeyememesi halinde, sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden üçüncü işgününün sonuna kadar belge veya bilgiyi gönderir ve muhteviyatı primleri de aynı sürede Kuruma öder ise bu yükümlülükleri Kanunda öngörülen sürede yerine getirmiş kabul edilir.

Bu maddenin uygulanması ile ilgili usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Uyuşmazlıkların çözüm yeri

MADDE 101- Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili ortaya çıkan uyuşmazlıklar iş mahkemelerinde görülür.

ALTINCI KISIM

İdarî Para Cezaları ve Fesih Hükümleri

Kurumca verilecek idarî para cezaları

MADDE 102- Kurumca dayanağı belirtilmek suretiyle diğer kanunlarda suç oluştursa dahi ayrıca bu Kanunun;

a) 8 inci maddenin birinci fıkrası ile 61 inci maddede belirtilen bildireleri; Kurumca belirlenen şekle ve usûle uygun vermeyenler veya Kurumca internet, elektronik veya benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulduğu halde anılan ortamda göndermeyenler veya bu Kanunda belirtilen süre içinde vermeyenlere, her bir sigortalı için aylık asgarî ücret tutarında, idarî para cezası uygulanır.

b) 11 inci maddede belirtilen bildireyi, Kurumca belirlenen şekle ve usûle uygun vermeyenler veya Kurumca internet, elektronik veya benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulduğu halde, anılan ortamda göndermeyenler veya bu Kanunda belirtilen süre içinde Kuruma vermeyenlere;

1) Kamu idareleri ile bilanço esasına göre defter tutmak zorunda olanlar için asgarî ücretin üç katı tutarında,

2) Diğer defterleri tutmak zorunda olanlar için asgarî ücretin iki katı tutarında,

3) Defter tutmakla yükümlü olmayanlar için bir aylık asgarî ücret tutarında, idarî para cezası uygulanır.

c) 86 ncı maddenin birinci fıkrası uyarınca verilmesi gereken belgeleri, Kurumca belirlenen şekilde ve usûlde vermeyenler ya da Kurumca internet, elektronik veya benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulduğu halde anılan ortamda göndermeyenler veya belirlenen süre içinde vermeyenlere her bir fiil için;

1) Belgenin asıl olması halinde aylık asgarî ücretin üç katını geçmemek kaydıyla belgede kayıtlı sigortalı sayısı başına, aylık asgarî ücretin beşte biri tutarında,

2) Belgenin ek olması halinde, aylık asgarî ücretin üç katını geçmemek kaydıyla her bir ek belgede kayıtlı sigortalı sayısı başına, aylık asgarî ücretin sekizde biri tutarında,

3) Ek belgenin 86 ncı maddenin beşinci fıkrasına istinaden Kurumca re'sen düzenlenmesi durumunda, aylık asgarî ücretin yarısı tutarında,

4) Belgenin mahkeme kararı, Kurum veya diğer kamu idarelerinin denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca yapılan tespitler sonucunda veya bu idareler tarafından düzenlenen belgelerden hizmetleri veya kazançları Kuruma bildirilmediği veya eksik bildirildiği anlaşılan sigortalılarla ilgili olması halinde, belgenin asıl veya ek nitelikte olup olmadığı, işverence düzenlenip düzenlenmediği dikkate alınmaksızın, aylık asgarî ücretin üç katı tutarında, idarî para cezası uygulanır.

d) 59 uncu madde uyarınca Kurumun defter ve belge incelemeye yetkili denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurları tarafından veya 59 uncu maddenin beşinci fıkrasında belirtilen serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirlerce düzenlenen raporlara istinaden, Kuruma bildirilmediği tespit edilen eksik işçilik tutarının mal edildiği her bir ay için, aylık asgarî ücretin üç katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

e) 86 ncı maddenin ikinci fıkrasındaki yükümlülüğü Kurumca yapılan yazılı ihtarla rağmen onbeş gün içinde mücbir sebep olmaksızın yerine getirmeyenlere;

1) Bilanço esasına göre defter tutmakla yükümlü iseler, aylık asgarî ücretin oniki katı tutarında,

2) Diğer defterleri tutmakla yükümlü iseler, aylık asgarî ücretin altı katı tutarında,

3) Defter tutmakla yükümlü değil iseler, asgarî ücretin üç katı tutarında,

4) Defter ve belgelerin ibraz edilmemesi nedeniyle verilmesi gereken ceza tutarını aşmamak kaydıyla; defter ve belgelerin tümünü verilen süre içinde ibraz etmekle birlikte, kullanılmaya başlanmadan önce tasdik ettirilmesi zorunlu olduğu halde tasdiksiz tutulmuş olan defterler, kanunî tasdik süresi geçtikten sonra tasdik ettirilmiş olan defterlerin tasdik tarihinden önceki kısmı, işçilikle ilgili giderlerin işlenmemiş olduğu tespit edilen defterler, sigorta primleri hesabına esas tutulan kazançların kesin olarak tespitine imkân vermeyecek şekilde usûlsüz, karışık veya noksan tutulmuş defterler, herhangi bir ay için sigorta primleri hesabına esas tutulması gereken kazançların ve kazançlarla ilgili ödemelerin (sigorta primine esas kazancın ödemeye bağlı olduğu durumlar dahil) o ayın dahil bulunduğu hesap dönemine ait defterlere işlenmemiş olması halinde, o aya ait defter kayıtları, Vergi Usul Kanunu gereğince bilanço esasına göre defter tutulması gerekirken işletme hesabı esasına göre tutulmuş defterler geçerli sayılmaz ve bu geçersizlik hallerinin her biri için, aylık asgarî ücretin yarısı tutarında,

5) İşverenler tarafından ibraz edilen aylık ücret tediye bordrosunda; asgarî olarak işyerinin sicil numarası, bordronun ilişkin olduğu ay, sigortalının adı, soyadı, sigortalının sosyal güvenlik sicil numarası, ücret ödenen gün sayısı, sigortalının ücreti, ödenen ücret tutarı yer alır. Ücretin alındığına dair sigortalının imzasını ihtiva etmeyen (makbuz mukabilinde veya banka kanalıyla yapılan ödemeler hariç) ücret tediye bordroları geçerli sayılmaz ve bu geçersizlik hallerinin her biri için aylık asgarî ücretin yarısı tutarında,

idarî para cezası uygulanır. Verilen süre dışında ibraz edilen defter ve belgelerin tümünün veya bir bölümünün geçersiz olması durumunda, tutulan defter türü de dikkate alınarak bu bendin sadece (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerine göre idarî para cezası uygulanır.

f) 86 ncı maddenin altıncı fıkrasında ve 85 inci maddenin beşinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri belirtilen sürede yerine getirmeyenlere, aylık asgarî ücretin iki katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

g) 8 inci maddenin üçüncü ve altıncı fıkralarında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen kurum ve kuruluşlar ile tüzel kişilere ve 8 inci maddenin dördüncü fıkrasındaki yükümlülüğü yerine getirmeyen sigortalılara, aylık asgarî ücret tutarında idarî para cezası uygulanır.

h) Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura edenler; faturayı veya faturaya dayanak oluşturan belgeleri gerçeğe aykırı olarak düzenleyenler; 64 üncü madde gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerini kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterenler; sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere sundukları sağlık hizmetlerini fatura edenler hakkında bu fiilleri nedeniyle Kurumun yersiz ödediği tutarın beş katı idarî para cezası uygulanır.

ı) 71 inci maddede yer alan kimlik tespiti yükümlülüğünü yapmayan ve bu nedenle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından, uğranılan zararın beş katı idarî para cezası uygulanır.

j) Kurumun mahsup suretiyle tahsilini yaptığı haller hariç olmak üzere, alınması gereken katılım paylarını tahsil etmeyen sağlık hizmeti sunucularına, fiilin her tekrarında tahsil edilmeyen katılım payının on katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

k) 63 üncü madde gereği Kurumca sağlanan yardımcı üreme yöntemlerinin tıbbî etik dışında uygulanması halinde, bu fiili işleyen sağlık hizmeti sunucularına Kurumca vak'a için yapılan tedavi masrafının beş katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

l) Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarının, bu Kanunun uygulanmasından doğan inceleme ve soruşturma görevlerini yerine getirmeleri sırasında işverenler, sigortalılar, işyeri sahipleri ve bu işle ilgili diğer kişiler, görevlerini yapmasına engel olamazlar. Engel olanlar hakkında eylemleri başka bir suç oluştursa dahi, aylık asgarî ücretin iki katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

Mahkeme kararına, Kurum veya diğer kamu idarelerinin denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca yapılan tespitlere ya da kamu idarelerinden alınan belgelere istinaden düzenlenenler hariç olmak üzere, bildirgenin yasal süresi geçtikten sonra ilgililerce kendiliklerinden verilmesi halinde, bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde öngörülen cezalar % 50 oranında uygulanır.

İdarî para cezası uygulanması 8 inci, 11 inci ve 86 ncı maddelerde belirtilen belgelerin Kuruma verilmesi yükümlülüğünü kaldırmaz.

İdarî para cezaları ilgiliye tebliğ ile tahakkuk eder. Tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde Kuruma ya da Kurumun ilgili hesaplarına yatırılır veya aynı süre içinde Kuruma itiraz edilebilir. İtiraz takibi durdurur. Kurumca itirazı reddedilenler, kararın kendilerine tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde yetkili sulh ceza mahkemesine başvurabilirler. Bu süre içinde başvurunun yapılmamış olması halinde, idarî para cezası kesinleşir.

İdarî para cezalarının, Kuruma itiraz edilmeden veya yargı yoluna başvurulmadan önce tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde peşin ödenmesi halinde, bunun dörtte üçü tahsil edilir. Peşin ödeme idarî para cezasına karşı yargı yoluna başvurma hakkını etkilemez. Ancak Kurumca veya mahkemece Kurum lehine karar verilmesi halinde, daha önce tahsil edilmemiş olan ceza tutarının dörttebirlik kısmı, 89 uncu maddenin ikinci fıkrası hükmü de dikkate alınarak tahsil edilir.

Mahkemeye başvurulması idarî para cezasının takip ve tahsilini durdurmaz. Tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde ödenmeyen idarî para cezaları, 89 uncu madde hükmü gereğince hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte tahsil edilir.

İdarî para cezaları on yıllık zamanaşımı süresine tâbidir. Zamanaşımı süresi, fiilin işlendiği tarihten itibaren başlar.

İdarî para cezaları hakkında, bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde 30/3/2005 tarihli ve 5326 sayılı Kabahatler Kanunu hükümleri uygulanır.

İdarî yaptırımlar ve fesih

MADDE 103- Kurumca yapılan inceleme neticesinde haksız menfaat temin etmek maksadıyla;

a) Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura ettiği,

b) Faturayı veya faturaya dayanak oluşturan belgeleri, gerçeğe aykırı olarak düzenlediği,

c) 64 üncü madde gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerini, kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterdiği,

d) Sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere, sağlık hizmeti sunarak Kuruma fatura ettiği,

tespit edilen sağlık hizmeti sunucuları hakkında genel hükümlere göre takip yapılır. Bu fiiller nedeniyle Kurumun yersiz ödediği tutar 96 ncı maddeye göre geri alınır. Ayrıca bu fiili işleyen sağlık hizmeti sunucularının varsa Kurum ile yaptıkları sözleşmeleri; ilk fiilde bir ay, ilk fiilden itibaren iki yıllık dönem içerisindeki tekrarı halinde üç ay, aynı dönem içerisinde ikinci kez tekrarı halinde ise bir yıl süreyle feshedilir.

Yukarıdaki fıkranın (d) bendi hariç olmak üzere anılan fiillerin sözleşmesiz sağlık hizmet sunucuları tarafından işlenmesi halinde, bir yıl süreyle acil durumlar hariç ödeme yapılmaz. Sağlık hizmet sunucusu bu süre içerisinde bu durumu sağlık hizmeti alan tüm kişilere yazılı olarak bildirmek zorundadır. Bildirilmeyen kişilerin fatura bedelleri Kurum tarafından ödenerek, sağlık hizmet sunucusundan iki katı olarak tahsil edilir.

71 inci maddede yer alan kimlik tespiti yükümlülüğünü yapmayan ve bu nedenle bir başka kişiye sağlık hizmeti sunulması nedeniyle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından uğranılan zarar geri alınır.

YEDİNCİ KISIM

Yürürlükten Kaldırılan, Değiştirilen, Son ve Geçici Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

Değiştirilen ve Yürürlükten Kaldırılan

Hükümler

Diğer kanunlardaki atıflar

MADDE 104- Bu Kanunla yürürlükten kaldırılmayan hükümleri saklı kalmak kaydıyla, 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara yapılan atıflar ile diğer kanunlarda sosyal sigorta haklarına, yardımlarına ve yükümlülüklerine, sigortalılığa ve hak sahipliği şartlarına, sağlık hizmetlerinin veya tedavi bedellerinin ödenmesine ilişkin yapılan atıflar bu Kanunun ilgili maddelerine yapılmış sayılır.

27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununda kadrosuzluk tazminatının ödenmesine ilişkin T.C. Emekli Sandığına yapılmış olan atıf ile diğer kanunlarda T.C. Emekli Sandığına, Sosyal Sigortalar Kurumuna, Bağ-Kur'a yapılmış atıflar Kuruma yapılmış sayılır.

Değiştirilen, eklenen ve uygulanmayacak hükümler

MADDE 105- a) 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun:

1) 89 uncu maddesinin birinci fıkrasında geçen "aylık bağlamaya esas" ibaresi "ek 70 inci maddeye göre hesaplanacak" şeklinde değiştirilmiştir.

2) Ek 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"EK MADDE 19- Vazife malûlü erlerle, bunların dul ve yetimlerine ödenecek aylık veya gelirlerin alt sınırı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 27 nci veya 33 üncü maddeleri hükümlerine göre belirlenir."

3) Ek 48 inci maddesinin son fıkrasının başına "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında yaşlılık aylığına hak kazananlar hakkında, aynı Kanunun geçici 2 nci maddesinin (d) bendinin uygulanmasında:" ibaresi eklenmiştir.

4) Ek 68 inci maddesine birinci fıkra olarak "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında yaşlılık aylığına hak kazananlar hakkında, aynı Kanunun geçici 2 nci maddesinin (d) bendinin uygulanmasında:" ibaresi eklenmiş; aynı maddede geçen "ödenir" ve "ödeme yapılır" ibareleri "hesaplanır" şeklinde değiştirilmiş; aynı maddenin dördüncü fıkrasında geçen "Bu tazminatlar ilgililere ödendikçe iki ay içinde faturası karşılığında Hazine'den tahsil olunur." cümlesi ile aynı maddenin beşinci ve son fıkrası madde metninden çıkarılmış ve aynı maddenin diğer fıkraları (a), (b), (c), (d) ve (e) bentleri olarak düzenlenmiştir.

5) Ek 70 inci maddesinin birinci fıkrasında geçen "Sandık iştirakçilerine ödenmekte olan;" ve "emeklilik keseneğine ve Kurum karşılığına tâbi tutulur." ibareleri sırasıyla "Emekli ikramiyesinin hesabında;" ve "dikkate alınır" şeklinde; aynı maddenin son fıkrası da "Personel kanunlarında yer alan aylığa ilişkin gösterge ve ek göstergeler esas alınarak bulunan tutarlar da emekli ikramiyesi hesabında dikkate alınır." olarak değiştirilmiştir.

6) Ek 73 üncü maddesine birinci fıkra olarak "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında yaşlılık aylığına hak kazananlar hakkında, aynı Kanunun geçici 2 nci maddesinin (d) bendinin uygulanmasında:" ibaresi eklenmiş; aynı maddenin birinci fıkrasında geçen "toptan ödeme yapılabilmesi için" ibaresi "toptan ödeme hesaplanabilmesi için" şeklinde; ikinci fıkrasında geçen "emeklilik" kelimesi "hesaplama" şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddenin fıkraları (a), (b) ve (c) bentleri olarak düzenlenmiştir.

b) 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun:

1) 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 21- Yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanan sigortalıya, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 29 uncu maddesinde belirtilen esaslara göre aylık bağlanır."

2) 30 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 30- Bu Kanunun gerektirdiği her türlü yardım ve ödemeler için sigortalılardan % 12,5'i genel sağlık sigortası primi olmak üzere % 32,5 oranında prim alınır."

3) 39 uncu maddesinin (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"a) Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13, 14, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 89, 94, 95, 96, 97, 100 ve 101 inci maddeleri ile 41 inci maddenin (b) bendi, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun Geçici 82 nci maddesi,"

c) 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanununun 2 nci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ancak, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin aynı Kanun gereği ödedikleri katılım payları ile diğer sağlık hizmetlerinin karşılanmayan kısmı, bu Kanun kapsamındadır. Ancak yıl içinde ödenen tutarlar, takip eden yılda Hazine tarafından Fona geri ödenir."

d) 10/2/1954 tarihli ve 6245 sayılı Harcırah Kanununun 18 inci maddesinin başlığı ve birinci fıkrasının birinci paragrafı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ehliyet tespiti, imtihan ve hava değişimi için başka yere gönderilenler:

Memurlar, yardımcı hizmetler sınıfına dahil personel ve kurumlarda yalnız ödenek mukabili çalışanlardan, memuriyet mahallî dışında;"

e) 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Yurtdışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurtdışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanunun:

1) 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 1- Türk vatandaşlarının yurt dışında 18 yaşını doldurduktan sonra, Türk vatandaşı iken geçen ve belgelendirilen sigortalılık süreleri ve bu süreleri arasında veya sonunda her birinde bir yıla kadar olan işsizlik süreleri ile yurt dışında ev kadını olarak geçen süreleri, bu Kanunda belirtilen sosyal güvenlik kuruluşlarına prim ödenmemiş olması ve istekleri halinde, bu Kanun hükümlerine göre sosyal güvenlikleri bakımından değerlendirilir."

2) 2 nci maddesinin (a) bendinin sonuna "Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı" ibaresi ve aynı maddeye aşağıdaki (e) ve (f) bentleri eklenmiştir.

"e) Kurum; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,

f) Bakanlık; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,"

3) 3 üncü maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Başvurulacak kuruluş

MADDE 3- Sigortalılar ile yurt dışında çalışmakta iken veya yurda kesin dönüş yaptıktan sonra ölenlerin Türk vatandaşı olan hak sahipleri Kuruma müracaat etmek suretiyle bu Kanunla getirilen haklardan yararlanırlar."

4) 4 üncü maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Borçlanma tutarı ve borçlanma tutarının iadesi

MADDE 4- Borçlanılacak her bir gün için tahakkuk ettirilecek borç tutarı, başvuru tarihindeki prime esas asgarî ve azamî günlük kazanç arasında seçilecek günlük kazancın % 32'sidir. Borçlanılan süreler, yurda kesin dönüş yapılmış olması şartıyla aylık tahsisi için yazılı talepleri halinde Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 41 inci maddesinin son fıkrası hükümlerine göre değerlendirilir. Borçlanmaya ilişkin Kurumca tahakkuk ettirilen borç tutarı, tebliğ edildiği tarihten itibaren üç ay içerisinde ödenir. Ödeme yapılan gün sayısı prim ödeme gün sayısına ve prime esas kazançta dahil edilir. Tahakkuk ettirilen prim borcunu tebligat tarihinden itibaren üç ay içerisinde ödemeyenler için yeniden başvuru şartı aranır.

Borçlanmadan sonradan vazgeçenler ile yapılan borçlanma sonrasında aylık bağlanması için gerekli şartları yerine getiremeyenlere ve bunların hak sahiplerine talepleri üzerine yaptıkları ödemeler, faiz uygulanmaksızın iade edilir.

Yurt dışında iken borçlanma isteğinde bulunacak sigortalı veya hak sahipleri Yeni Türk Lirası olarak bildirilecek borç tutarını döviz cinsinden, Türkiye'de ise Yeni Türk Lirası olarak öderler."

5) 5 inci maddenin birinci fıkrası "Yurt dışındaki sigortalılık sürelerinin tespitinde, bunu belirten ve istek sahibinin ibraz edeceği ispatlayıcı belgelerde kayıtlı bulunan tarihler arasındaki son tarihten geriye doğru olmak üzere gün sayıları esas alınır, bu tespit 1 yıl 360 gün, 1 ay 30 gün hesaplanır." şeklinde değiştirilmiş; aynı maddenin üçüncü fıkrasının sonuna "Bu durumda olanlar Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılır." cümlesi eklenmiş; maddeye "Sosyal güvenlik sözleşmesi yapılmış ülkelerdeki hizmetlerini, bu Kanuna göre borçlanmaların, sözleşme yapılan ülkede ilk defa çalışmaya başladıkları tarih, ilk işe giriş tarihi olarak dikkate alınmaz." fıkrası eklenmiştir.

6) 6 ncı maddenin (A) fıkrasının son paragrafı "Yukarıdaki şartları yerine getirenlerden tahsise hak kazananların aylıkları, yazılı istek tarihini takip eden ay başından itibaren başlatılmak üzere Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine göre bağlanır." şeklinde değiştirilmiş,

Aynı maddenin (B) fıkrası; "B) Kanun hükümlerinden yararlanmak suretiyle aylık bağlananlardan tekrar yurt dışında yabancı ülke mevzuatına tâbi çalışanlar, ikamete dayalı bir sosyal sigorta ya da sosyal yardım ödeneği alanlar ile Türkiye'de sigortalı çalışmaya başlayanların aylıkları, tekrar çalışmaya başladıkları veya ikamete dayalı bir ödenek almaya başladıkları tarihten itibaren kesilir. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun sosyal güvenlik destek primi hakkındaki hükümleri, bu Kanun hükümlerinden yararlanmak suretiyle aylık bağlananlar için uygulanmaz.

Yurt içinde veya yurt dışında çalışması sona erenlerin veya ikamete dayalı bir ödenek alanlardan ödenekleri sona erenlerin, aylıklarının tekrar ödenmesi için yazılı talepte bulunmaları halinde, talep tarihini izleyen ay başından itibaren aylıkları tekrar ödenmeye başlanır." şeklinde değiştirilmiştir.

f) 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin (b) bendine "Sosyal Güvenlik Kanunları;" ibaresinden sonra gelmek üzere "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu," ibaresi eklenmiştir.

g) 27/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi ile 10/7/1987 tarihli ve 285 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 5 inci maddesinin onbirinci fıkrası hariç olmak üzere, diğer kanunların bu Kanuna aykırı hükümleri uygulanmaz.

h) 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Kanunun ek 18 inci maddesinin (b) fıkrası "b) (a) fıkrasına göre bulunacak tutar, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun yürürlük tarihinden önce göreve başlayanların emekliliklerinde, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 2 nci maddesinin (d) bendine göre hesaplanacak kısmî aylığın hesabında dikkate alınır." şeklinde değiştirilmiştir.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

MADDE 106- 1) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun, geçici 20 inci, geçici 81 inci, geçici 82 nci ve geçici 87 nci ve geçici 89 uncu maddeleri hariç diğer maddeleri,

2) 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununun, 1 ilâ 23 üncü, geçici 10 uncu ve geçici 11 inci maddeleri hariç diğer maddeleri,

3) 29/8/1977 tarihli ve 2108 sayılı Muhtar Ödenek ve Sosyal Güvenlik Yasasının 4 üncü ve 5 inci maddeleri,

4) 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu,

5) 24/5/1983 tarihli ve 2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanun,

6) 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun 1 ilâ 5 inci, 13 ilâ 17 nci maddeleri,

7) 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 107 nci, 188 inci, 209 uncu ve ek 22 nci maddeleri,

8) 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun, 12 ilâ 19 uncu maddeleri, 23 üncü maddesi, 30 ilâ 39 uncu maddeleri, 41 ilâ 55 inci maddeleri, 57 ilâ 59 uncu maddeleri, 61 ilâ 64 üncü maddeleri, 66 ilâ 71 inci maddeleri, 72 nci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları, 73 ilâ 77 nci maddeleri, 80 inci maddesi, 82 inci maddesinin (a), (b), (c) ve (ç) bentleri, 83 ilâ 88 inci maddeleri, 90 ncı ve 91 inci maddeleri, 93 ilâ 100 üncü maddeleri, 102 nci maddesi, 105 ilâ 107 nci maddeleri, 112 ilâ 124 üncü maddeleri, 127 ilâ 129 uncu maddeleri, 131 ilâ 135 inci maddeleri, ek 2 ilâ ek 4 üncü maddeleri, ek 8 ve ek 9 uncu maddeleri, ek 11 inci maddesi, ek 13 ilâ ek 18 inci maddeleri, ek 21 ilâ ek 23 üncü maddeleri, ek 25 ilâ ek 27 nci maddeleri, ek 29 ve ek 30 uncu maddeleri, ek 31 inci maddesinin (a) ve (b) bentleri, ek 32 ilâ 34 üncü maddeleri, ek 37 nci maddesi, ek 39 uncu maddesi, ek 41 ilâ ek 47 nci maddeleri, ek 48 inci maddesinin son fıkrası hariç diğer fıkraları, ek 49 uncu maddesi, ek 56 ve ek 57 nci maddeleri, ek 59 uncu maddesi, ek 69 uncu maddesi, ek 72 nci maddesi, ek 74 ve ek 75 inci maddeleri, ek 80 inci maddesi, geçici 8 inci maddesi, geçici 15 inci maddesi, geçici 16 ncı maddesi, geçici 54 üncü, geçici 65 inci, geçici 85 inci, geçici 86 ncı, geçici 88 inci, geçici 96 ilâ geçici 98 inci, geçici 103, geçici 104, geçici 109 ilâ geçici 113 üncü, geçici 115 ilâ geçici 118 inci, geçici 120 nci, geçici 121 inci, geçici 139 ilâ geçici 141 inci, geçici 146 ncı, geçici 147 nci, geçici 150 ilâ geçici 151 nci, geçici 153 üncü, geçici

157 nci, geçici 159 uncu, geçici 161 ilâ geçici 166 ncı, geçici 170 inci, geçici 171 inci, geçici 173 üncü, geçici 176 ncı, geçici 180 inci, geçici 182 ilâ geçici 186 ncı, geçici 190 ilâ geçici 192, geçici 195 ilâ geçici 200 üncü, geçici 203 üncü, geçici 204 üncü, geçici 207 ncı ve geçici 208 inci, geçici 210 ilâ geçici 212 ncı, geçici 218 ilâ geçici 220 ncı, ek geçici 1 inci, ek geçici 2 ncı, ek geçici 7 ncı, ek geçici 8 inci, ek geçici 11 inci, ek geçici 19 uncu, ek geçici 20 ncı, ek geçici 22 ncı ve ek geçici 23 üncü maddeleri,

9) 1/10/1992 tarihli ve 3841 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi, 24/11/1994 tarihli ve 4049 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi ve 13/6/2001 tarihli ve 4677 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi,

10) 14/1/1988 tarihli ve 311 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlileri ile İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 3 üncü maddesi,

11) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 56 ncı maddesinin (C) fıkrası,

12) 19/3/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanununun 186 ilâ 188 inci ve 191 inci maddeleri,

13) 18/1/1972 tarihli ve 1512 sayılı Noterlik Kanununun 201 ilâ 203 üncü maddeleri,

14) 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesinin (d) bendi ile geçici 3 üncü maddesi,

15) 22/1/1990 tarihli ve 399 sayılı Kamu İktisadi Teşebbüsleri Personel Rejiminin Düzenlenmesi ve 233 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Bazı Maddelerinin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin 32 nci maddesindeki "resmî ve özel sağlık kuruluşlarında ayakta ve yatarak tedavileri ile" ibaresi,

16) 4/6/1937 tarihli ve 3201 sayılı Emniyet Teşkilatı Kanununun 89 uncu maddesi,

17) 4/2/1924 tarihli ve 406 sayılı Telgraf ve Telefon Kanununun ek 23 üncü maddesi,

18) 1/11/1983 tarihli ve 2937 sayılı Devlet İstihbarat Hizmetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Kanununun 18 inci maddesi,

19) 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununun 21 inci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi ile (g) bendinde yer alan "ve tedavileri yaptırılır" ibaresi,

20) 23/4/1981 tarihli ve 2453 sayılı Yurt Dışında Görevli Personele Nakdi Tazminat Verilmesi ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan "ile yaralanan veya sakat kalanların tedavi giderleri" ibaresi,

21) 15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanunun 10 uncu maddesinin üçüncü ve dördüncü fıkraları,

22) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 7 nci maddesi,

23) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanunun 2 nci maddesinin ikinci fıkrası,

24) 10/2/1954 tarihli ve 6245 sayılı Harcırah Kanununun 18 inci maddesinin (c) bendi ile 20 nci maddesi,

25) 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanunun 7 ncı , 11 inci, geçici 1 ilâ geçici 4 üncü maddeleri ile aynı kanunda geçen "döviz" ibareleri,

26) 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanunun birinci maddesinde yer alan "Genel Sağlık Sigortası uygulamasına geçilinceye kadar" ibaresi, yürürlükten kaldırılmıştır.

Yönetmelikler

MADDE 107- Bu Kanunda bahsi geçen yönetmelikler bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içerisinde çıkarılır. Kurum, bu Kanunun diğer maddelerinin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları yönetmelik ile düzenleme yetkisine sahiptir.

İKİNCİ BÖLÜM

Geçici ve Son Hükümler

Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ilişkin bazı geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 1- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tâbi olanlar her türlü hak ve yükümlülükleri ile bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında, 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu ve bu Kanunla mülga 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa tâbi olanlar her türlü hak ve yükümlülükleri ile bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında, 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa tâbi olanlar her türlü hak ve yükümlülükleri ile bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında kabul edilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce çalışmaya başlayıp bu tarihten sonra aylık talebinde bulunanlardan, birinci fıkra belirtilen sigortalılık hallerinden birden fazlasına tâbi olanlara yaşlılık aylığına hak kazanma şartlarından hangisinin uygulanacağı, en son sigortalı sayıldığı tarihten geriye doğru son yedi yıllık fiilî hizmet süresi içinde en fazla hizmetin geçtiği sigortalılık hali, hizmet sürelerinin eşit olması halinde ise son sigortalılık durumu esas alınarak belirlenir.

17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara göre bağlanan veya talepte bulunulan; aylık, gelir, tazminat, harp malûllüğü zammı ve diğer ödenekler ile 8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesine göre ödenmekte olan ek ödemenin verilmesine devam edilir. Bu gelir ve aylıkların durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı ve 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı kanunlara göre ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödeme tutarları, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu gereğince emekli aylığı almakta olanlara ödenmekte olan makam ve yüksek hâkimlik tazminatı, görev ve temsil tazminatı ile ek ödemeler ve yardımlar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ödenen tutarlar esas alınarak, ilgililerin gelir ve aylıklarına ilave edilerek ödenir.

Bağlanmış aylık ve gelirler, 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre artırılır.

Sosyal yardım zammının ilavesinde tamamı dağıtılacak şekilde, hak sahiplerinin gelir ve aylıklardaki hisseleri esas alınır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce ölen, ancak bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili Kanun hükümlerine göre ölüm aylığının bağlanabilmesi için yeterli prim ödeme gün sayısı olmayan sigortalının hak sahiplerinin, bu Kanun hükümlerine göre ölüm aylığına hak kazanması halinde ölüm aylığına bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren hak kazanılmış sayılır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanuna tâbi olanlardan 44 üncü maddenin ikinci fıkrası kapsamında emekliye sevk edilenler hakkında yaş haddi, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun geçici 205 inci maddesi esas alınarak uygulanır.

3 üncü maddenin (29) uncu bendinde belirtilen güncelleme katsayısında yer verilen ortalama günlük prime esas kazançtaki değişim oranı, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki ilk yıl için, o yıl gerçekleşen asgarî ücretteki artış oranı olarak kabul edilir.

Bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına tâbi geçen çalışmalar için bağlanacak aylıkların hesabı

GEÇİCİ MADDE 2- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara ve 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine tâbi sandıklara tâbi olanlara bağlanacak aylıklı aylıkları aşağıdaki şekilde hesaplanır:

a) Sigortalının veya iştirakçinin bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına veya fiilî hizmet süresine ait aylık; bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki kanun hükümlerine göre, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla hesaplanacak aylığının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadarki prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi ile orantılı bölümü, aylık başlangıç tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile çarpılarak hesaplanır.

b) Sigortalının veya iştirakçinin bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına ait aylığı, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.

c) Aylık, (a) ve (b) bentlerine göre hesaplanan kısmî aylıkların toplamından oluşur. Aylıklar ayrıca 29 uncu maddenin son fıkrasına göre artırılarak belirlenir.

d) 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun ek 48 inci maddesi ile ek 68 inci, ek 73 üncü ve 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Kanunun ek 18 inci maddesi ve ilgili diğer maddeleri esas alınarak hak edilen makam veya yüksek hâkimlik, temsil veya görev tazminatları ve ek göstergeler, bu maddenin (a) bendinde belirtilen kısmî aylıkların hesabında dikkate alınır. Ancak (a) bendine göre yapılacak hesaplama açısından bu hükmün uygulanması sonucu daha yüksek ek göstergelere hak kazanılmış olması, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun ek 70 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin uygulanmasında esas alınacak ek göstergelerin yükseltilerek uygulanması hakkını doğurmaz.

e) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesinin (a) bendine göre gösterge sistemi içinde hesaplanacak kısmî aylıklara esas gösterge, sigortalıların ortalama yıllık kazanç hesabına giren takvim yılı sayısı esas alınmak suretiyle hazırlanacak olan gösterge ve üst gösterge tespit tabloları esas alınarak belirlenir. Bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanuna göre yurt dışı hizmet borçlanması yapan sigortalıların bu sürelerinin, bu Kanuna göre hangi sigortalılık haline göre geçmiş sayılacağına belirlenmesinde; şayet borçlanma yapılan sürelerden önce sigortalılıkları varsa en son sigortalılık haline göre, şayet sigortalılıkları yoksa, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında geçmiş sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

Bu Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen sürelerle ilişkin aylığın hesabında esas alınan asgarî aylık tutarı ile 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre belirlenen eski tam aylık tutarı, toplam prim ödeme gün sayısı içinde bu Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen prim ödeme gün sayısının oranına tekabül eden tutar üzerinden esas alınır.

Yurt dışı hizmet borçlanması yapanların aylıkları da yukarıda belirtilen fıkralara göre hesaplanır.

Malûllük ve ölüm aylıkları, yukarıdaki fıkralarda belirtilen hükümler esas alınarak, 27 nci veya 33 üncü madde hükümlerine göre hesaplanır.

Önceki mevzuat hükümlerinin uygulanması, Devlet katkısı ve geçici iş göremezlik ödeneği

GEÇİCİ MADDE 3- Bu Kanuna göre çıkarılması gereken yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar, mevcut tüzük ve yönetmeliklerin, bu Kanuna aykırı olmayan hükümleri uygulanmaya devam edilir.

47 nci maddenin son fıkrasında sözü edilen Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği hükümleri, bu Kanunun yayımlandığı tarihten itibaren en geç iki yıl içinde, Kurumun da görüşü alınarak, bu Kanun hükümlerine uyumlu hale getirilir.

Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primine Devlet katkısının oranı ile bu katkının hesaplanmasında esas alınan oranı, söz konusu sigorta kollarının açıklarının azalmasına paralel olarak azaltmaya, Bakanlar Kurulu yetkilidir.

Sigortalılardan 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların, bu Kanuna göre istirahatli bulunup, geçici iş göremezlik ödeneği alamadıkları süreler ait ücretleri ve çalışırken aldıkları aylıkları ile geçici iş göremezlik ödenekleri arasındaki farklar ilgili mevzuatında değişiklik yapılmaya kadar çalıştıkları kurumlarınca ödenmeye devam edilir.

8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesi hükümleri bu Kanun kapsamında gelir ve aylık bağlanan kişiler için uygulanır.

5434 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 4- Bu Kanunun yürürlüğe girmesinden önce sakatlık kontenjanından göreve başlayan ve T.C. Emekli Sandığına tâbi bir göreve devam edip bu Kanunun malûlen emeklilik şartlarını taşımayanlardan onbeş yıl hizmeti bulunanlara, istekleri halinde yaşlılık aylığı bağlanır.

Kamu görevlilerinin emeklilik ikramiyeleri, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanun hükümlerince hesaplanarak bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl süreyle, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun 89 uncu maddesi ve bu Kanunla mülga 24/5/1983 tarihli ve 2829 sayılı Kanun ile personel kanunlarına göre Kurumca ödenir ve ilgili kurumlardan tahsilât, anılan maddedeki usûlle yapılır. Bir yıllık sürenin dolmasından itibaren emekli ikramiyeleri 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun 89 uncu maddesi hükümlerine göre kamu görevlisinin son defa çalıştığı kurumunca, çalıştığı son kurumun özelleştirilmesi halinde ise Hazinece ödenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesi uyarınca isteğe bağlı iştirakçi olarak T.C. Emekli Sandığı ile ilişkilendirilenler ile aynı tarihe kadar isteğe bağlı iştirakçi olmak üzere başvuruda bulunanlardan gerekli koşulları sağladıkları anlaşılanların bu Kanuna göre isteğe bağlı sigortalı olmaya devam etmeleri durumunda emekli ikramiyeleri hakkında anılan madde hükümlerinin uygulanmasına devam olunur.

49 uncu maddede düzenlenen itibarî hizmet süreleri, emeklilik ikramiyelerinin hesabında dikkate alınmaz.

8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanuna göre aylığa hak kazanamayıp bu Kanunda yapılan düzenlemelere göre aylığa hak kazananların prime esas kazancı olarak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihteki emsali sigortalının prime esas kazancı kabul edilir.

Bu durumdakilerin aylık veya gelirleri, yukarıdaki fıkraya göre hesap edilecek prime esas kazançta, bu Kanuna göre hak edilen aylık ve kazancın hesap edilmesine ilişkin maddelerinin uygulanması suretiyle bulunur.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte kamu idarelerinde hizmet akdi ile veya sözleşmeli olarak çalışanlardan; ilgili kanunları gereği 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanun ile ilgilendirilenler aynı statüde çalışmaya devam ettikleri sürece bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre sigortalı sayılırlar. Ancak, bunların prime esas kazançları ile emekli ikramiyeleri, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce uygulanan hükümlere göre tespit olunmaya devam olunur.

8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun mülga geçici 191 inci ve mülga geçici 192 nci maddeleri uyarınca, istekleri üzerine 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tâbi kurumlarda sözleşmeli olarak çalışmakta iken anılan Kanun Hükmünde Kararnamenin 12 nci ve geçici 1 inci maddelerine göre zorunlu olarak, özelleştirilen kurumlarda sözleşmeli olarak çalıştırılmakta iken 28/5/1986 tarihli ve 3291 sayılı Kanunun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen 16 ncı ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun ek 71 inci maddeleri uyarınca ve sözleşmeli olarak çalıştıkları kurumun özel kanunundaki hükümler nedeniyle T.C. Emekli Sandığı ile ilgilendirilmiş olanların söz konusu hizmetleri, bu Kanuna tâbi olarak geçmiş sayılır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanuna tâbi olan iştirakçilerin, bu Kanuna göre belirlenen prime esas kazanç matrahı ile 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanuna göre keseneğe tâbi kazançları arasındaki matrah farkına ait sigorta primi iki yıl süre ile kurumlarınca karşılanır.

8/9/1999 tarihi ile bu Kanunun yürürlük tarihi arasında T.C. Emekli Sandığı iştirakçisi olanlardan, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun 32 nci maddesine göre fiilî hizmet sürelerine zam yapılanların yaş hadlerinden, eklenilen sürenin, üç yıldan çok olmamak üzere, yarısı indirilir.

Kamu görevlilerinden personel kanunlarına göre aylıksız izinli sayılanlardan, aylıksız izinli olarak geçen süreleri esnasında isteğe bağlı sigortalılık primi ödemeyenlerin, istekleri halinde başvuru tarihindeki prime esas kazanç tutarı üzerinden % 32 oranında hesap edilecek primleri defaten ödemeleri halinde, aylıksız geçen izin süreleri hizmet sürelerine eklenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce ek göstergeli veya daha yüksek ek göstergeli görevlere atanan T.C. Emekli Sandığı iştirakçilerinin bu Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra bu görevlerde geçen süreleri, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun ek 68 inci maddesi ile ek 73 üncü maddesinde belirtilen sürelerin doldurulmasında dikkate alınır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte, Emniyet Hizmetleri sınıfında çalışmakta olanlarla daha önce bu sınıflarda çalışmış bulunan personelden halen 4 üncü madde kapsamında çalışmaya devam edenlerin istekleri halinde; 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasının (e) bendinde belirtilen okullarda geçen başarılı eğitim süreleri, ilgilinin talep tarihindeki en az aylık alan komiser yardımcısının prime esas kazancı üzerinden sigortalı prim hissesi kendilerince, işveren prim hissesi de kurumlarınca verilmek suretiyle borcun tebliğ edildiği tarihten itibaren dört yıl içinde eşit taksitler halinde ödenir.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce, seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olup, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu haricindeki diğer sosyal güvenlik kanunlarına göre malûllük veya yaşlılık aylığı almakta olanlardan; 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun mülga 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olanlara, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, bu kişilerden bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun mülga 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olmayanlara ise bu şartları haiz oldukları tarihten itibaren 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak, emsali belediye başkanının almakta olduğu makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı tutarı, bu Kanunun geçici 1 inci maddesi çerçevesinde almakta oldukları malûllük veya yaşlılık aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir. Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olup, bu Kanuna göre sigortalı iken malûllük veya yaşlılık aylığı bağlananlardan; 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun mülga 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olanlara bu Kanunun geçici 2 nci maddesi hükümleri de dikkate alınarak bu fıkra da belirtilen şartlar dahilinde söz konusu tazminatlar aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir. Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olanlardan ölenlerin bu Kanunun 32 nci maddesinde belirtilen şartlara sahip olmaları halinde, 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak, hak sahiplerine bu Kanunun 34 üncü, geçici 1 inci ve geçici 2 nci maddeleri hükümlerine göre söz konusu tazminatlar bu Kanunun yürürlük tarihinden önce ölenler için bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra ölenler için ise

ölüm tarihinden itibaren ölüm aylıklarına eklenmek suretiyle ödenir. Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olanlardan; malûllük aylığı almakta olanlar ile malûllük aylığına hak kazanacaklar 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun mülga 39 uncu maddesinde belirtilen aylık bağlamaya ilişkin şartlar dikkate alınmaksızın yukarıda belirtilen tazminat haklarından yararlandırırlar.

Toptan ödeme ve ihya geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 5- Bu Kanuna göre yapılacak toptan ödemelerin, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki hizmet sürelerine ait bölümü, bu Kanunla bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla hesaplanarak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile toptan ödemenin yapılmasına ilişkin yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için her yılın güncelleme katsayısı ile çarpılarak bulunan tutar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonraki süreler için bu Kanuna göre hesaplanan toptan ödeme tutarına ilave edilerek ödenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce toptan ödeme yapılarak tasfiye edilen hizmetlerin 31 inci, 36 ncı ve 41 inci maddelere göre ihyasında veya borçlanılmasında, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla bu Kanunla bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan ilgili kanunun hükümlerine göre hesaplanan tutarı, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile ihya talebine ilişkin yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için, her yılın güncelleme katsayısı ile çarpılarak bulunan değeri dikkate alınır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun mülga 87 nci maddesinde sayılan sebepler nedeniyle görevlerinden ayrılan, kurumlarınca malûllük ve yaş haddi dahil re'sen emekliye sevk edilen ve ölenlerden; kesenek iadesi veya toptan ödeme yapılmak suretiyle hizmetleri tasfiye edilmiş veya bu süreleri hariç tutularak aylık bağlanmış veya bu sürelerle birlikte aylığa hak kazanmış olanların, kendileri veya dul ve yetimlerinin bu Kanunun 31 inci ve 41 inci maddelerinde belirtilen esaslara göre hesaplanacak olan meblağı, aynı maddedeki şartlarla Kuruma ödemeleri halinde, paranın ödendiği tarihi takip eden ay başından itibaren kendilerine veya bu tarihte aylığa müstahak dul ve yetimlerine aylık bağlanır veya bağlanmış aylıkları düzeltilir. Ancak bu kişilere emekli ikramiyesi ödenmez.

Kesenek veya toptan ödemeleri zamanaşımına uğramış olması nedeniyle hizmetleri tasfiye edilmiş olanların, tasfiye edilmiş süreleri bu Kanuna göre birleştirilecek hizmetlerden kabul edilir.

506 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 6- 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanuna göre 1/4/1981 tarihinden önce malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tescil edilmiş olanlar hakkında, bu Kanunun 38 inci maddesinin ikinci fıkrasındaki sigortalılık süresinin 18 yaşın doldurulduğu tarihten başlayacağına ilişkin hükmü uygulanmaz.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga ek 24 üncü maddesinde sayılan kurum ve kuruluşlarca, Kuruma ödenmeyen sosyal yardım zamları, Hazine tarafından ilgili kurum ve kuruluşlardan tahsil edilmek üzere Kuruma ödenir.

17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanun hükümlerine göre yapılmış olan işyeri tescilleri, bu Kanun hükümlerine göre yapılmış sayılır. Kamu idarelerinden bu şekilde işyeri tescili bulunmayanlar, 11 inci maddede belirtilen işyeri bildirgesini bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren onbeş gün içinde Kuruma vermek zorundadır. İşyeri bildirgesinin bu süre içinde Kuruma verilmemesi durumunda, 102 nci maddenin (b) bendi gereğince idarî para cezası uygulanır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 86 ncı maddesi hükmüne göre topluluk sigortasına tâbi olanların ödedikleri iş kazası, meslek hastalığı, hastalık, analık, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri genel sağlık sigortası dahil bu Kanuna göre ödenmiş sayılır. Bu süreler yatırıldıkları sigorta kolları bakımından başlangıç süresi ve prim ödeme gün sayısı olarak kabul edilir.

Bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 86 ncı maddesine göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları bakımından topluluk sigortasına devam edenler, bu Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında durumları değerlendirilerek, durumlarına uyan bent kapsamında sigortalı sayılırlar. Bunların kendileri veya işverenleri tarafından verilmesi gereken belgeler en geç üç ay içinde Kuruma verilmek zorundadır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 96 ncı maddesinin ikinci fıkrasına göre Sosyal Sigortalar Kurumuna devir olan sandıklardan 23/1/1968 tarihli ve 991 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddesine göre bağlanmış emekli, adı malûllük veya vazife malûllüğü aylıkları ile 23/1/1968 tarihli ve 991 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasına göre Kurumca bağlanan aylıklarla dul ve yetim aylıkları (aylık alan tek kişi de olsa) toplamı, net asgarî ücretin % 70'inden aşağı olamaz.

Aylık bağlama şartları bakımından bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılarak aylık bağlanacaklar için;

- a) 28 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 9000 günlük süre ilk defa;
 - 1) 1/1/2007 ilâ 31/12/2007 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 7100 gün olarak,
 - 2) 1/1/2008 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 7100 güne 100 gün eklenmek suretiyle 9000 günü geçmemek üzere,
- b) 28 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen 5400 günlük süre ilk defa;
 - 1) 1/1/2007 ilâ 31/12/2007 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4600 gün olarak,
 - 2) 1/1/2008 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4600 güne 100 gün eklenmek suretiyle 5400 günü geçmemek üzere,
- c) 28 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirtilen 3960 günlük süre ilk defa;
 - 1) 1/1/2007 ilâ 31/12/2007 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,
 - 2) 1/1/2008 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 3960 günü geçmemek üzere,
- d) 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 4320 günlük süre ilk defa;
 - 1) 1/1/2007 ilâ 31/12/2007 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,
 - 2) 1/1/2008 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4320 günü geçmemek üzere,
- e) 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen 4680 günlük süre ilk defa;
 - 1) 1/1/2007 ilâ 31/12/2007 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4100 gün olarak,

2) 1/1/2008 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4100 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4680 günü geçmemek üzere, uygulanır.

506, 1479, 5434, 2925, 2926 sayılı kanunlara ilişkin ortak geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 7- 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlar ile 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine göre sandıklara tâbi sigortalılık başlangıçları ve hizmet süreleri, fiili hizmet süresi zammı, itibari hizmet süreleri, borçlandırılan süreler ve sigortalılık süreleri bu Kanun kapsamında geçmiş sayılır.

Kamu görevlilerinden borçlandırıldıkları paralardan ödenmeyen kısmı var ise, prime esas kazanç tutarlarından sigortalı hissesi oranında işverenleri tarafından aylıklarından tahsil edilerek Kuruma ödenir.

Türk vatandaşı olarak borçlanma talebinde bulunan ve kendilerine emekli aylığı bağlanan sigortalıların sonradan ıskat dışında başka bir devlet vatandaşlığını kazanmaları halinde de aylıkları ödenir.

Aylıkların hesabında 41 inci maddeye ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanuna göre yapılan borçlanmaların bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki sürelerle ait kazançları, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre değerlendirilir. Ancak, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bulunan sigortalılar için bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki dönemlere ait süreler, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra borçlanılması halinde de 41 inci madde ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

1479 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 8- 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Kanun kapsamında sigortalılık niteliği taşıdığı halde, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce kayıt ve tescilini yaptırmamış olanların sigortalılık hak ve yükümlülüğü, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren iki yıl içinde kayıt ve tescil yaptırmadıkları takdirde düşer.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Kanuna tâbi iken, daha sonradan T.C. Emekli Sandığı iştirakçisi olup vergi yükümlülüğü devam etmesi nedeniyle 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Kanuna tâbi sayılan kişilerin bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içinde müracaatları halinde T.C. Emekli Sandığı iştirakçisi sayıldığı tarihten itibaren Bağ-Kur sigortalılığı sona erdirilerek bunlar hakkında 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 1479 sayılı Kanunun 53 üncü maddesi gereğince İcra ve İflas Kanununa göre başlatılmış olan icra takipleri anılan kanun hükümlerine göre takip edilerek sonuçlandırılır.

Emeklilik yaşına ilişkin bazı geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 9- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar; kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve 7000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla veya kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve 25 yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 4500 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar; kadın ise 60, erkek ise 62 yaşını doldurmak ve en az onbeş tam yıl malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemek şartıyla kısmi yaşlılık aylığından yararlanırlar.

17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olup da 8/9/1999 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar; kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve onbeş yıldan beri sigortalı olup 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemek şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce bazı hükümleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre sigortalı sayılanlardan;

a) En az 20 yıldan beri Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde sürekli çalışan ve bu işlerde en az 5000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara yazılı talepleri halinde 28 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığı bağlanır.

b) En az 25 yıldan beri Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde yeraltı münavebeli işlerinde çalışan ve bu işlerde en az 4000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara da 28 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın 8100 gün prim ödemiş sigortalılar gibi yaşlılık aylığı bağlanır.

c) 50 yaşını dolduran ve malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi çalışmalarının en az 1800 gününü Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işlerinde geçirmiş olan sigortalılara da birinci fıkrada belirtilen diğer şartlarla yaşlılık aylığı bağlanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sigortalı olanların, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra dördüncü fıkrada belirtilen şekilde geçen prim ödeme gün sayılarına, her bir yıl için 90 gün fiili hizmet süresi zammı eklenir.

506 sayılı Kanunun malûllük, sakatlık hükümleri ile sosyal güvenlik destek primi ödemesi geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 10- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup bu Kanunun yürürlük tarihinden önce ilk defa sigortalı olanlardan, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 53 üncü maddesine göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya özürü bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılar, yaşları ne olursa olsun en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılar hakkında, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 60 ıncı maddesinin (C) bendinin (b) alt bendi ve geçici 87 nci maddesine göre işlem yapılır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlananlardan yaşlılık aylığı bağlananların aylıklarının kesilmesi ve tekrar bağlanmasında bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümler geçerlidir.

Birinci ve ikinci fıkraya göre bağlanan aylıkların aylık bağlama oranı, 5400 gün üzerinden hesaplanan orandan az olamaz.

27 nci maddenin ikinci fıkrasındaki malûllük aylığı alt sınırı ile 33 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki ölüm aylığı alt sınırı 17/10/1983 tarihli ve 2925 ve bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Kanunlara göre bağlanacak malûllük ve ölüm aylıklarında, aynı kanunlar gereği bağlanan yaşlılık aylığı ile kıyaslanarak uygulanır.

Yukarıdaki fıkrada belirtilen alt sınır aylıklarının hesabında, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 92 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre belirlenen yarım aylıklar ile aynı Kanunun mülga 96 ncı maddesinin beşinci fıkrası hükmüne göre alt sınır aylığı uygulanmayan aylıklar ile sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince bağlanan kısmî aylıklar dikkate alınmaz.

27/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesinde belirtilenler hariç olmak üzere bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce mevcut sosyal güvenlik kurumlarından yaşlılık veya emekli aylığı alıp, bu tarih itibarıyla bu Kanuna tâbi çalışmayı sürdüreceklere hakkında 30 uncu madde hükümleri uygulanır.

Sigortalı tesciline, sigorta sicil numarasına ve dış temsilciliklerdeki görevlilere ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 11- Bu Kanun yürürlüğe girmeden önce mevcut sosyal güvenlik kurumlarında tescili yapılan sigortalılar ile bunların hak sahipleri için ortak bilgi bankası oluşturulur. Bu sigortalılar ile sisteme yeni katılacak sigortalıların tescilinde, Türkiye Cumhuriyeti kimlik numaraları sosyal güvenlik sicil numarası olarak esas alınır. Ayrıca vergi mükellefi olan sigortalıların vergi numaraları da sosyal güvenlik sicil numaraları ile birlikte kayıt altına alınır ve işlemlerde birlikte kullanılır.

Sigortalıların eski sigorta sicil numaraları, bu Kanuna göre tescil edilecekleri tarihe kadar kullanılmaya devam edilir.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri kapsamında olan sigortalıların, bu Kanunun 17 nci maddesine göre hesaplanacak günlük kazançlarında; bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki sürelerle ait prime esas kazanç hesabında dikkate alınan unsurlar, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki sürelerle ait prime esas kazanç hesabında da dikkate alınır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte dış temsilciliklerde görevli sigortalı veya genel sağlık sigortalısı personelden, temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet iznini veya bu devletin vatandaşlığını da haiz olanlar, uluslararası sosyal güvenlik sözleşmelerindeki hükümler saklı kalmak üzere ve Dışişleri Bakanlığının olumlu görüşünün alınması şartıyla bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumları ile irtibatlandırılabilirler.

Genel sağlık sigortası geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 12- Bu Kanunun uygulamasında sağlık hizmeti sunucularının sigortalılık kontrolü ve diğer provizyon işlemlerini elektronik ortamda yapmaya başlaması için gerekli altyapının kurulmasına kadar, sağlık bilgilerinin yazılı olarak tutulmasına başlanır ve sağlık belgesinin veya sağlık karnesinin Kurumca verilmesine devam edilir.

Mevcut sosyal güvenlik kurumlarının, kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemler Kurum tarafından devralınan tarihe kadar devam eder. Ancak bu süre altı ayı geçemez.

Kişilerin yürürlükten kaldırılan kanun hükümleri gereğince hak ettikleri sağlık hizmetleri, bu Kanun hükümleri gereğince kapsama alınmamış ise tedavi tamamlanıncaya kadar yürürlükten kaldırılan kanun hükümlerine göre Kurumca sağlanmaya devam edilir. 67 nci madde gereği hesaplanan 30 günün hesabında kişilerin lehine olan durum uygulanır. Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce başlayan, ancak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra faturalandırılan tedavi giderleri Kurum tarafından karşılanır.

60 ncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince sigortalı sayılanlar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç iki yıl içinde bildirimlerini yapmak zorundadır. Ancak, aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, bu kişiler iki yıllık süreye bakılmaksızın genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kapsama alınır.

Aile hekimleri tarafından başlatılan sevk zincirine uygun olarak alınan sağlık hizmetlerinde 68 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen katılım payları, üç yıl süreyle % 50 oranında azaltılarak uygulanabilir.

70 inci maddenin birinci fıkrası gereği yapılacak belirlemeler, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde tamamlanır. Bu süre içerisinde 70 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarının uygulanmasını il ve ilçe bazında ertelemeye, Sağlık Bakanlığı yetkilidir.

İlgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, bu Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır. Bu kişilerin durumlarında değişiklik oluncaya kadar, sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları açısından bu Kanun hükümleri uygulanmaz. Bu kişilerin sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere ilişkin bilgileri ilgili kurumlar tarafından bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Kuruma bildirilir.

211 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun, bu Kanuna aykırı hükümleri, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir yıl süreyle uygulanır.

17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalılık hali devam eden sigortalılar ile bunların sağlık yardımına müstahak eş ve çocukları, genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanma hakkına sahiptir.

Bu Kanunun 67 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi gereği aranan şart, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra tahakkuk eden prim borçları için uygulanır.

4046 sayılı Kanunun uygulanmasına ilişkin geçiş esasları

GEÇİCİ MADDE 13- 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık sigortalısı sayılır, ancak iş kazası ve meslek hastalığı sigortasına tâbi değildir.

Sigortalıların sigortalı olduklarını ayrıca Kuruma bildirme sorumlulukları yoktur.

Türkiye İş Kurumu tarafından ilk iş kaybı tazminatının ödendiği tarihi takip eden ay sonu itibarıyla, iş kaybı tazminatı alanlara ilişkin primlerin aktarıldığı anda sigortalı bildirimi ve tescili yapılmış sayılır.

Bu kapsamdakilerin sigortalılıkları iş kaybı tazminatı ödeme süresinin bittiği tarihte sona erer. İş kaybı tazminatı sona erenler için bu Kanunun 9 uncu maddesinin dördüncü fıkrası uygulanmaz.

İş kaybı tazminatından yararlananlar için Türkiye İş Kurumu prim ödeme yükümlüsü olmakla birlikte bu Kanun kapsamında işyeri ve işveren sayılmaz.

Yürürlük

MADDE 108- Bu Kanun 1/1/2007 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 109- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.