

YÖNETMELİK

Sosyal Güvenlik Kurumundan:

Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliği

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve Genel İlkeler

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, genel sağlık sigortası tescil, prim ve müstehaklık işlemlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; genel sağlık sigortasından yararlandırılacak kişileri, işverenleri, sağlık hizmeti sunucularını, gerçek kişileri, her türlü kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 61 inci maddesi ile 107 nci maddesi hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Asgari ücret: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 39 uncu maddesi gereği Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca Asgari Ücret Tespit Komisyonu aracılığı ile işçiler için belirlenen bir aylık brüt ücreti,
- b) Aylık: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile vazife malullüğü hâlinde yapılan sürekli ödemeyi,
- c) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,
- ç) Bakmakla yükümlü olduğu kişi: 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci ve sekizinci fıkraları dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;
 - 1) Eşini,
 - 2) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi hâlinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi hâlinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malul olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,
 - 3) Geçimi genel sağlık sigortalısı tarafından sağlanan, 28/12/2011 tarihli ve 28156 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik uyarınca yapılan gelir testi sonucunda 5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi ve aynı fıkranın (g) bendi kapsamında olup da aile içinde fert başına düşen gelir miktarı asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babasını,
 - d) Fatura: Sağlık hizmeti sunucusu tarafından sunulan sağlık hizmeti sonucunda, 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanunu hükümleri uyarınca düzenlenen fatura, serbest meslek makbuzu, bilet, perakende satış fişi ile kamu idarelerinin ilgili mevzuatına göre düzenledikleri belgeleri,
 - e) Gelir: İş kazası veya meslek hastalığı hâlinde sigortalıya veya sigortalının ölümü hâlinde hak sahiplerine yapılan sürekli ödemeyi,
 - f) Genel Müdürlük: Sigorta Primleri Genel Müdürlüğünü,
 - g) Genel sağlık sigortalısı: 5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinde sayılan kişileri,
 - ğ) Genel sağlık sigortası: Kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları hâlinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortayı,
 - h) Genel sağlık sigortası primi: Genel sağlık sigortasından yararlanabilmek için prim ödeme yükümlüsü tarafından ödenecek olan ve prime esas kazanç üzerinden 5510 sayılı Kanunda belirtilen oranlarda belirlenen tutarı,
 - 1) Hizmet akdi: 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununda tanımlanan hizmet akdini ve iş mevzuatında tanımlanan iş sözleşmesini veya hizmet akdini,
 - i) İsteğe bağlı sigorta: Kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tabi olmalarını sağlayan sigorta kolunu,
 - j) İşveren: 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine göre sigortalı sayılan kişileri çalıştıran gerçek veya tüzel kişiler ile tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşları,
 - k) Kamu idareleri: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 3 üncü

maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen kamu idareleri ve kamu iktisadi teşebbüsleri ile bunların bağlı idare, ortaklık, müessese ve işletmeleri ve yukarıda belirtilenlerin ödenmiş sermayesinin % 50'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklık ve işletmelerden Türk Ticaret Kanununa tabi olmayanlarla özel kanunlarına göre personel çalıştıran diğer kamu kurumlarını,

l) Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

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

n) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

o) Kurum sağlık kurulu: Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle, çalışma gücü kaybı ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını, erken yaşlanma hâlini, vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücü kaybını ve malullük derecelerini belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya dış hekimlerinden oluşan kurulları,

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

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

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

s) Sosyal sigortalar: Kanunda tanımlanan kısa ve uzun vadeli sigorta kollarını,

ş) Tıbben başkasının bakımına muhtaç kişiler: 30/3/2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik kapsamında, yetkilendirilmiş özürlü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşlarınca, ağır özürlü olduğu özürlü sağlık kurulu raporu ile belgelendirilen kişileri,

t) Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız kişi: İçişleri Bakanlığı tarafından başvuru sahibi, mülteci, ikincil koruma veya şartlı mülteci statüsü sahibi veya vatansız olarak tanınan kişileri,

u) Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri: Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmelerini,

ü) Uzun vadeli sigorta kolları: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,

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

y) Vazife malullüğü: Kanununun 47 nci maddesinde tarif edilen vazife ve/veya harp malullüğü hâllerini,

z) Yerleşim yeri: Belediye/büyükşehir belediye mücavir alanını,

ifade eder.

Genel ilkeler

MADDE 5 – (1) Kanununun 60 ıncı maddesinde sayılan kişilerin, talebe istinaden genel sağlık sigortalısı olacakları hüküm altına alınanlar hariç olmak üzere, genel sağlık sigortalısı olması zorunludur. Genel sağlık sigortalısı hak ve yükümlülüklerini ortadan kaldırmak, azaltmak veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir.

(2) Genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler yararlandırılır.

(3) Genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, bu Yönetmelikte belirtilen usul ve esaslara göre bu hizmet ve hakların finansmanının sağlanması Kurum için bir yükümlülüktür. Genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarında, kişilerden alınan primlerin tutarına göre herhangi bir farklılaştırma yapılamaz.

(4) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde sayılanlar için düzenlenecek istirahat raporlarında 12/5/2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği hükümleri, Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılanlar için düzenlenecek istirahat raporlarında ise, 23/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 105 inci maddesi ve 22/8/2011 tarihli ve 2226 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan 29/10/2011 tarihli ve 28099 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Devlet Memurlarına Verilecek Hastalık Raporları ile Hastalık ve Refakat İznine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik hükümleri uygulanır.

İKİNCİ BÖLÜM

Kapsamdaki Kişiler, Tescil ve Sona Erme

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar

MADDE 6 – (1) Kanununun 60 ıncı maddesinin ilgili fıkralarında belirtilen kişiler, genel sağlık sigortalısı sayılır. Kanunun başka maddeleri ile diğer kanunlar gereğince genel sağlık sigortalısı olacağı belirtilenler 60 ıncı maddenin atf yapılan ilgili fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(2) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi dışında diğer fıkra ya da bentlere göre genel sağlık

sigortalısı veya Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi kapsamında genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında olmayanlar, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(3) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalılardan iş sözleşmesi askıda kalanlar, iş sözleşmesinin askıda kaldığı süre içinde genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(4) Kanunun geçici 13 üncü maddesine göre 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Özelleştirme Uygulamaları Hakkında Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar, genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(5) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (e) bentlerinde sayılanlardan genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında olmayanlar genel sağlık sigortalısı sayılır. Ayrıca, bu kapsamda sayılanlardan genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında oldukları halde çeşitli nedenlerle sağlık müstehaklığı onayı verilemeyen kişiler hakkında da bu bent hükümleri uygulanır.

(6) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendinde sayılanlar genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(7) Kanunun 37 nci maddesi gereğince evlenme ödeneği alan kız çocuklarından; gelir/aylıklarının kesildiği tarihten itibaren iki yıllık süre içinde eşlerinden boşanan, dul kalan veya yeniden hak sahibi olanlar, iki yıllık sürenin sonuna kadar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(8) Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının; (a), (b), (c), (f), (g), (k) ve (m) bentlerinde sayılanlar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi değil iseler bu maddenin birinci fıkrasına göre genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Ayrıca, Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (i) bendine göre kamu idareleri ve Kanunun ek 5 inci maddesi kapsamında çalışanlar hariç olmak üzere, tarım 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, Kanunun geçici 16 ncı maddesi hükmü göz önünde bulundurularak prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler ile tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan 65 yaşını dolduran ve sigortalılıklarının durdurulması yönünde talepte bulunanlar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi değil iseler bu maddenin birinci fıkrasına göre genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(9) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamındaki sigortalıların 4857 sayılı Kanunun 56 ncı ve 74 üncü maddeleri ile diğer iş kanunlarında ücretsiz izinli sayılan süreler haricinde ayrıca bir takvim yılı içerisinde toplam bir ayı aşmayan ve işverenlerince belgelendirilen ücretsiz izin sürelerinde,

b) (c) bendi kapsamında; Kanunun geçici 4 üncü maddesine göre sigortalı olanların herhangi bir süre şartı aranmaksızın aylıksız izinli oldukları sürelerde, ilk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sayılanlardan ise ilgili kanunları gereğince aylıksız izine ayrılanların en fazla bir yıllık aylıksız izin sürelerinde,

c) (c) bendi kapsamında askerlik görevi nedeniyle kurumlarından aylıksız izinli sayılanlardan bakmakla yükümlü olduğu kişisi bulunanların, yedek subay okulu öğrencilik süreleri de dahil olmak üzere aylıksız izinli oldukları sürelerde,

genel sağlık sigortalılıkları devam eder.

(10) Genel sağlık sigortalısı olmamakla beraber, ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşme hükümleri gereğince, akit ülkelerden sağlık yardım hakkını kazanmış sigortalılar, gelir ve aylık sahipleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri, Türkiye’de geçici veya daimi olarak buldukları sırada genel sağlık sigortalısı gibi akit ülke adına sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptirler.

(11) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler, talep etmeleri ve gelir testine başvurmaları halinde bu şartların birlikte gerçekleştiği tarih itibarıyla Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi veya (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(12) 29/5/2009 tarihli ve 5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanununun 28 inci maddesine göre çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığından çıkanlar bir yıllık kesintisiz ikamet etme izni aranmaksızın talepleri halinde Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(13) 18 yaşından küçük evli kişiler, 8/12/2001 tarihli ve 4721 sayılı Medeni Kanuna göre reşit sayılacaklarından Kanunda yer alan 18 yaş altı çocuklara ilişkin hükümler bunlar için uygulanmaz. Bu kişiler, 60 ıncı maddenin durumlarına uygun diğer hükümleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(14) 18 yaşından küçük olmakla birlikte;

a) Anne veya babasının adres bilgileri bulunamaması gibi nedenlerle genel sağlık sigortası tescil işlemleri yapılamayanlar,

b) Genel sağlık sigortalısı olmayan ve ana ve/veya babası olmasına karşın genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde olmayanlar,

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(15) Kanunun 45 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında sayılan kişiler, genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(16) 5335 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanununun 30 uncu maddesinin ikinci fıkrası kapsamındaki kurum ve kuruluşlarda Yönetim Kurulu Üyeliğine seçilen veya atanarlardan 5510 sayılı Kanununun 9 uncu maddesi ve 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununun 40 ıncı maddesi hükmü gereğince 65 yaşını doldurmaları sebebiyle sigortalı sayılmayanlar ile 65 yaşını doldurdıkları tarihi takip eden aybaşı itibarıyla sigortalılıkları sona erenler, yönetim kurulunda görev yaptıkları kamu idarelerince genel sağlık sigortası primleri ödenmek suretiyle Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi üzerinden genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(17) 5434 sayılı Kanununun mülga 12 nci maddesinin (II) işaretli fıkrasının son paragrafı, mülga ek 76, mülga geçici 192 ve mülga geçici 218 inci maddeleri uyarınca Kurumumuzla ilgisi kurulan ve 5510 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olan iştirakçiler genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(18) Kanununun 18 inci maddesine göre geçici iş göremezlik ödeneği alınan sürelerde genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler ve bildirimleri

MADDE 7 – (1) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi, Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde tanımlanmıştır. Bu Yönetmelikte belirtilen istisnalar hariç olmak üzere bakmakla yükümlü olunan eş ve çocuklar, bakmakla yükümlü olunan kişi sıfatını kazandıkları tarihten itibaren bu statüde değerlendirilir.

(2) Ana ve babası boşanmış çocukların, genel sağlık sigortası kapsamındaki hakları, mahkeme kararı ile velayet hakkı verilmiş olan genel sağlık sigortalısı, ana ya da baba üzerinden sağlanır. Velayet hakkı verilmeyen kişinin üzerinden de sağlık hizmeti ile yol gideri, gündelik ve refakatçi hakları sağlanabilir. Bu durum, çocuğun sağlık hizmeti ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlandırılacağı ana ya da baba tarafından Kuruma verilecek bir dilekçe ile belgelenir.

(3) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kurumca tespit edilmesi esastır. Kurum bu amaçla, bakmakla yükümlü olunan kişilerin bu sıfatlarına esas bilgilerini, sağlayacağı elektronik alt yapısı ile veya diğer yöntemlerle kamu idarelerinden, işverenlerden ve bu Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılardan isteme yetkisine sahiptir. Bakmakla yükümlü olunan kişilerin Kurumca tespit edilememesi hâlinde, gerekli bildirimlerin ilgililerce yapılması istenebilir.

(4) Kurum, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu; eşinin, 18 yaşını doldurmuş çocuklarının, ana ve babasının sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanma hakkının devam edip etmediğini öncelikle elektronik ortamda periyodik olarak kontrol eder. Bunun mümkün olmaması hâlinde gerekli belgeleri kişilerden isteyerek kontrolü yapar.

(5) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinin uygulanmasında evli olanlar için eşlerden hangisinin genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi olacağı kendi tercihlerine göre belirlenir. Tercih bildiriminde bulunmayanların durumları ise Kurumca belirlenir.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlar

MADDE 8 – (1) Aşağıda sayılanlar;

a) Kanununun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının;

1) (d) bendi gereğince Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalılıkları devam edenler hariç olmak üzere askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

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

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

b) Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,

c) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamındaki müttekabilyet esaslı da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve Kanununun 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar,

ç) Sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak kaydıyla, Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında olup, mülga 30/5/1978 tarihli ve 2147 sayılı Yurt Dışında Çalışan Türk Vatandaşlarının, Yurt Dışında Çalışma Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanuna ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Yurt Dışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurt Dışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri

Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanuna göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler,

d) İsteğe bağlı sigortalı olan yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye’de yerleşik olma hâli bir yılı doldurmayanlar,

e) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında sigortalılıkları devam edenler hariç olmak üzere Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde çalışan ve çalıştığı ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunanlar

genel sağlık sigortalısı sayılmazlar.

(2) Hak sahibi olarak gelir ve aylık bağlananların eş, çocuk, ana ve babası genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sayılmaz.

(3) 26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı Türkiye Büyük Millet Meclisi Üyelerinin Ödenek, Yolluk ve Emekliliklerine Dair Kanunun 4 üncü maddesi ile 30/3/2011 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulü Hakkında Kanunun 71 inci maddesi kapsamına girenler genel sağlık sigortalısı sayılmazlar.

(4) Uluslararası sosyal güvenlik sözleşme hükümleri saklı kalmak kaydıyla Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı alt bendine ya da Kanunun geçici 12 nci maddesine göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerden yurt dışında öğrenim görenler hariç olmak üzere, yurt dışında ikamet edenler, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sayılmazlar.

Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili

MADDE 9 – (1) Kanunun;

a) 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olarak tescil edildikleri tarihten itibaren ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Bu bentler kapsamındaki kişilerin bildirimi, tescili ve diğer işlemler ile genel sağlık sigortası kayıtlarının tutulması ve düzeltilmesinde Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uygulanır.

b) 4 üncü maddesinin birinci fıkrasında sayılmamakla birlikte Kanun uyarınca 4 üncü maddenin birinci fıkrası kapsamında sigortalı sayılacağı belirtilenler hakkında da bu fıkranın (a) bendi hükümleri uygulanır.

c) 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (e) bentleri kapsamında sayılanlardan genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olup, bu niteliklerini sonradan kaybedenlerin genel sağlık sigortalılıkları, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma haklarının sona erdiği tarihten itibaren başlar. Durum değişikliğine ait bildirimler, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde belirtilen yükümlülere gerçekleştirilir.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (c) bendinin; (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanlar, aylığa hak kazandıkları,

b) (f) bendinde sayılanlar, gelir veya aylık almaya hak kazandıkları,

tarihten itibaren ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılanlar bu kapsama girdikleri tarihten, (g) bendinde sayılanlar ise diğer fıkra ya da bentlere göre genel sağlık sigortalısı olmadıkları veya diğer fıkra ya da bentlere göre genel sağlık sigortasından yararlanma haklarının sona erdiği tarihten itibaren bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Bu kapsamda sayılanlardan gelir testine başvuranların genel sağlık sigortası tescil işlemleri, gelir testi sonucuna göre 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında güncellenir. Tescil usul ve esasları, 28/12/2011 tarihli ve 28156 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik hükümleri de dikkate alınarak Kurumca belirlenir.

(4) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin;

a) (2) numaralı alt bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılıkları, uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanındıkları tarihten itibaren başlar ve bu tarih İçişleri Bakanlığı,

b) (3) numaralı alt bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılıkları, aylığa hak kazandıkları tarihten itibaren başlar ve bu tarih Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,

c) (7) numaralı alt bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılıkları korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren başlar ve bu tarih Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,

ç) (9) numaralı alt bendinde sayılan 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen köy korucuları ile geçici köy korucularının genel sağlık sigortalılıkları, görevle başladıkları tarih itibarıyla başlar ve bu tarih görevlendirmelerini İçişleri Bakanlığının onayına sunan valilik, tarafından bir ay içinde Kuruma bildirilerek tescil edilirler.

(5) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (d) bendinde sayılan mütakabiliyet esaslı da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve başka bir ülke mevzuatı kapsamındaki sağlık sigortalılıkları sebebiyle Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmayan kişilerin, Türkiye’deki

yerleşim süresinin kesintisiz bir yılı geçtiği tarihten sonra talepte bulunmaları hâlinde talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalılıkları başlatılır. Ayrıca, 12/6/2009 tarihli ve 5901 sayılı Kanununun 28 inci maddesine göre çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığından çıkanların bir yıllık kesintisiz ikamet etme izni aranmaksızın Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında talep tarihini takip eden gün itibarıyla genel sağlık sigortalılığı başlatılır.

b) (e) bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılığı işsizlik ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten başlar. Bu kişiler, Türkiye İş Kurumu tarafından işsizlik veya kısa çalışma ödeneğinin bağlandığı tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirilir.

(6) 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası ölmüş, ana ve babasının gaiplik işlemine başlanılmış veya gaipliğine karar verilmiş ise bu kişilerin varsa kanunî temsilcisi, yoksa yakınları tarafından Kuruma başvurmaları veya Kurumca bu durumun tespiti hâlinde Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamına girdikleri tarih itibarıyla genel sağlık sigortalılığı başlatılır.

(7) Yeni doğan çocuk, ana ya da babasının Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında tescili olması halinde gelir testi yapılmasına gerek olmaksızın Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında tescil edilir.

(8) Kanununun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olmayı talep edenlerin, talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalılığı başlatılır ve öğrenimleri süresince genel sağlık sigortalılıkları devam eder. Bu öğrencilerin genel sağlık sigortası tescil işlemleri, yabancı uyruklu öğrenciyi getiren kamu idareleri, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ile Kurum arasında yapılacak protokoller çerçevesinde yürütülebilir. Ayrıca, bu öğrencilerden gerek 18 yaş altı gerekse diğer öğrencilerin tescil işlemlerine ilişkin talepler veli/vasi ya da Türkiye'ye getiren kurum/kuruluşlarca yerine getirilebilir.

(9) Kanununun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası kapsamında sayılanlar, staj yapmaya başladıkları tarihten itibaren Türkiye Barolar Birliği tarafından bir ay içinde Kuruma bildirilir.

(10) Kanununun 60 ıncı maddesinin dokuzuncu fıkrası kapsamında sayılanlar, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından Kuruma bildirilir. Bu kişilerin Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası tescilleri, koruyucu tedbir kararı verildiği ya da sağlık yardımlarından yararlanma haklarının sona erdiği tarih itibarıyla yapılır.

(11) Kanununun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanlar, bir ay içinde Adalet Bakanlığı tarafından Kuruma bildirilir ve eğitime başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(12) Bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin on yedinci fıkrasında sayılan isteğe bağlı iştirakçiler, isteğe bağlı iştirakçiliklerinin başladığı tarihi izleyen aybaşı itibarıyla genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(13) Kurumca genel sağlık sigortalıları ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tescil, prim ödeme ve sağlık hizmetlerine ilişkin her türlü bilgileri Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası ile kayıt edilir. Yabancı uyruklular için İçişleri Bakanlığınca verilen kimlik numarası kullanılır.

(14) Genel sağlık sigortalılarının bildirimlerinde uygulanacak yöntemler Kurumca belirlenir. Bildirimlerin süresi içinde yapılmaması halinde ilgililer hakkında Kanununun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre idarî para cezası uygulanır.

(15) Genel sağlık sigortalıları ile ilgili Kurum dışından alınan veya Kurumca düzenlenen kâğıt ortamındaki belgelerden gerekli görülenlerin muhafazası ve bu belgelere erişimi sağlamak üzere elektronik arşiv oluşturulur. Bunlara Kurumca belirlenen usullerle birer numara verilir.

Genel sağlık sigortalılığının ve bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünün sona ermesi

MADDE 10 – (1) Genel sağlık sigortalılığı; sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak şartıyla Kanununun 60 ıncı maddesi kapsamındaki kişilerin yerleşim yerinin Türkiye dışına taşındığı tarihte sona erer. Ancak, Kanun kapsamında prim ödeme yükümlülüğü devam edenler ile Kanuna ve diğer kanunlara göre gelir ve aylık alanlardan ikametgâhını yurt dışına taşıyanların gelir ve aylık alma hakları devam ettiği sürece yurt içinde ikamet eden genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bu statüleri devam eder.

(2) Kurumdan ilgili kanunları gereği gelir/aylık alanların ölümü halinde bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bu sıfatları, ölüm tarihini takip eden ay sonuna kadar devam eder. Zorunlu sigortalıların ölümü halinde ise bakmakla yükümlü olduğu kişiler hakkında bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dokuzuncu fıkrasına göre işlem yapılır.

(3) Lise ve dengi öğrenim görmesi sebebiyle genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sıfatıyla sağlık hizmetinden yararlandırılan çocuklar, 20 yaşını dolduracakları tarihi aşmamak kaydıyla bu öğrenimlerini bitirmelerini izleyen tarihten itibaren 120 gün süreyle aynı kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edeceklerinden bu kişilerin bakmakla yükümlü olunan kişi sıfatları 120 günden sonra sona erer.

(4) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların 4857 sayılı İş Kanununun 56 ncı ve 74 üncü maddeleri ile diğer iş kanunlarında ücretsiz izin sayılan süreler haricinde ayrıca bir takvim yılı içerisinde toplam bir ayı aşanların bu bent kapsamındaki sigortalılıkları bir ayın sonunda sona erer.

(5) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan aylıksız izine ayrılanların genel sağlık sigortası, bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin dokuzuncu fıkrasının (b) ve (c) bentlerinde

tanımlanan genel sağlık sigortalılığının devam ettiği aylıksız izin sürelerinin bitiminde sona erer.

(6) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (c) bendinin (1) numaralı alt bendine tabi sigortalının aile içindeki gelirinin asgari ücretin üçte birinden fazla olduğu, genel sağlık sigortalısı olmayan ve ana ve/veya babası olmasına karşın genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde olmayan 18 yaş altı kişilerin ise genel sağlık sigortalısı ya da bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına girmeleri halinde bu kapsama girdikleri tarihten,

b) (c) bendinin (2) numaralı alt bendine tabi olan uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişilerin bu statüsünü kaybettikleri tarihten,

c) (c) bendinin (3), (4), (5), (6), (8) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanlar ile (9) numaralı alt bendinde sayılanlardan 442 sayılı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişilerin aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten,

ç) (c) bendinin (7) numaralı alt bendine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanma hakkının kaybedildiği tarihten,

d) (c) bendinin (9) numaralı alt bendinde sayılanlardan 442 sayılı Kanunun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilenlerin geçici köy koruculuğu görevinin sona erdiği tarihten,

e) (d) bendinde sayılanların oturma izinlerinin sona erdiği, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olduğu veya başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları ya da genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldıkları tarihten,

f) (e) bendinde sayılanların işsizlik ödeneği ve kısa çalışma ödeneğinin kesildiği tarihten,

g) (f) bendinde belirtilen gelir ve aylık alanların gelir ve aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten,

ğ) (g) bendinde sayılanların aynı fıkranın diğer bentleri ya da aynı maddenin diğer fıkraları kapsamına girdikleri, başka ülke mevzuatı kapsamında sağlık yardımlarından yararlanmaya hak kazandıkları veya Kanuna göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldıkları; yurt dışında yaşadığını/öğrenim gördüğünü beyan edenlerin ise yerleşim yeri adresini Adres Kayıt Sisteminde yurt dışı olarak beyan ettikleri veya öğrenim sürelerini gösteren belgelerdeki tarihler esas alınarak yerleşim yerlerini yurt dışına taşıdıkları veya yurt dışında öğrenim görmeye başladıkları tarihten,

itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

(7) Kanunun 60 ıncı maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılan kişilerden;

a) Tutuklu ve hükümlü olanların genel sağlık sigortalılığı sona erer. Ancak, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi veya isteğe bağlı sigorta kapsamında sigortalılığı devam edenler ile 60 ıncı maddede sayılan gelir/aylık/ödenek almaya devam edenlerden tutuklu/hükümlü olanlar ve Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olanlardan tutuklu olması nedeniyle Kanunun 45 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında sayılanların bakmakla yükümlü olduğu kişilerinin bu sıfatları devam eder. Tutuklu ve hükümlü olanlardan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında olup sigortalılığı sona erenlerin bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dokuzuncu fıkrasına göre işlem yapılır.

b) Askerliğini er ve erbaş olarak yapanların genel sağlık sigortalılığı sona erer. Ancak Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi veya isteğe bağlı sigorta kapsamında sigortalılığı devam edenler, 60 ıncı maddede sayılan gelir/aylık/ödenek almaya devam edenler ve Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olanlardan askerlik görevi nedeniyle aylıksız izinli sayılanların yedek subay okulu öğrencilik süreleri de dahil olmak üzere bu sürelerde bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bu sıfatları devam eder. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılardan askerlik nedeniyle sigortalılıkları sona erenlerin bakmakla yükümlü olduğu kişiler hakkında bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dokuzuncu fıkrasına göre işlem yapılır.

(8) 4046 sayılı Özelleştirme Uygulamaları Hakkında Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanların iş kaybı tazminatı ödemesinin bittiği tarihten itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

(9) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (e) bentleri kapsamında sayılanlardan;

a) 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak olarak meslekî eğitim gören öğrencilerden genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayanların genel sağlık sigortalılığı; meslekî eğitiminin sona erdiği,

b) Meslek liselerinde okumakta iken veya yükseköğrenimleri sırasında staja tabi tutulan öğrencilerden genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayanların genel sağlık sigortalılığı; stajın sona erdiği,

c) 6/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 46 ncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan öğrencilerden aylık prime esas kazanç tutarı, 82 ncı maddeye göre belirlenen günlük prime esas kazanç alt sınırının otuz katından fazla olmayanlardan genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayanların, kısmi zamanlı çalışmasının sona erdiği,

ç) Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan

kursiyerlerden genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayanların genel sağlık sigortalılığı kursun sona erdiği,

tarih itibarıyla sonlandırılır. Ayrıca bu kişilerin genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi oldukları veya başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları tarihten itibaren bu bentler kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer. Ancak genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olmakla birlikte herhangi bir nedenle sağlık müstehaklık onayı alamaması sonucu bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılmış olan kişilerin sigortalılıkları, meslekî eğitiminin/stajın/kısmi zamanlı çalışmasının/kursun sona erdiği veya başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları tarihten itibaren sona erer.

(10) Kanununun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında sayılan yabancı uyruklu öğrencilerin genel sağlık sigortalılıkları; öğrenimlerinin sona erdiği, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi veya başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları tarihten itibaren sona erer.

(11) Kanununun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılan, 7/4/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca avukatlık stajı yapmakta olanların bu fıkra kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları; staj süresinin sona erdiği, başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları veya bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına girdikleri tarihten itibaren sona erer.

(12) Kanununun 60 ıncı maddesinin dokuzuncu fıkrası kapsamında sayılanların Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları, koruyucu tedbir kararının kaldırıldığı, koruyucu tedbirin sona erdiği, başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi oldukları tarihten itibaren sona erer.

(13) Kanununun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanların genel sağlık sigortalılıkları, eğitimlerinin sona erdiği tarih itibarıyla sona erer.

(14) Kanunun yürürlük tarihinden sonra durum değişikliği meydana gelmesi sonucu genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından çıkması nedeniyle Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen kız çocuklarından; 25/2/2011 tarihinden itibaren tekrar ilgili kanunlarına göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılanların bu bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları yeniden bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına alındıkları tarih itibarıyla sona erer.

Genel sağlık sigortalılık hâllerinin değişmesi, birleşmesi veya çakışması

MADDE 11 – (1) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) veya (b) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı iken aynı zamanda (c) bendinin (2) numaralı alt bendi, (d) bendi veya aynı maddenin yedinci, dokuzuncu ve onuncu fıkrası kapsamına girmeleri halinde (a) veya (b) bentleri kapsamında; (c) bendinin (10) numaralı alt bendi kapsamına girmeleri halinde ise bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(2) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (4), (5), (6) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı iken aynı maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri, (c) bendinin (7) ve (10) numaralı alt bentleri ile dokuzuncu ve onuncu fıkraları kapsamına girmeleri halinde; Kanunun prim ödeme hükümleri saklı kalmak kaydıyla (c) bendinin (4), (5), (6) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(3) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (2) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı iken aynı zamanda yedinci fıkrası kapsamına girmeleri halinde (c) bendinin (2) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(4) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı iken aynı zamanda (c) bendinin (2), (3), (9) ve (10) numaralı alt bentleri, gelir almalarına bağlı olarak (f) bendi ile sekizinci veya onuncu fıkrası kapsamına girmeleri halinde, Kanunun prim ödeme hükümleri saklı kalmak kaydıyla (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(5) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri, (c) bendinin (7), (9) ve (10) numaralı alt bentleri ile aylık almasına bağlı olarak (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar dışında anılan maddenin diğer fıkra ve bentlerine göre genel sağlık sigortalısı iken aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (9) numaralı alt bendi kapsamına girmeleri halinde Kanunun prim ödeme hükümleri saklı kalmak kaydıyla (c) bendinin (9) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(6) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre;

a) Gelir almalarına bağlı olarak genel sağlık sigortalısı iken aynı maddenin diğer fıkra veya bentleri kapsamına girmeleri halinde (f) bendi dışındaki bent,

b) Aylık almasına bağlı olarak genel sağlık sigortalısı iken aynı maddenin diğer fıkra ve bentleri kapsamına girmeleri halinde (f) bendi, ancak (c) bendinin (4), (5), (6) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamına girmeleri halinde ise bu bentler kapsamında,

c) Kendi çalışmalarından dolayı gelir/aylık almalarına bağlı olarak genel sağlık sigortalısı iken aynı fıkranın (f) bendi kapsamında hak sahibi olarak gelir/aylık alması halinde, kendi çalışmalarından dolayı almış oldukları gelir/aylıkları üzerinden

genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(7) 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içinde 30 günden az çalışanlar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(8) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi iken talepleri üzerine Kanunun 60 ıncı maddesinin durumuna uyan fıkra veya bentlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık yardımlarından yararlanma haklarını yeniden kazanmaları ve talep etmeleri halinde, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılırlar.

(9) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi ile (d) ve (g) bentlerine göre genel sağlık sigortalısı iken aynı zamanda Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi kapsamında bakmakla yükümlü olunan kişi olmaları halinde istisnai düzenlemeler saklı kalmak kaydıyla genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılırlar. Kanunun 60 ıncı maddesinin anılan bent ve fıkraları dışındaki diğer fıkra ve bentlerine göre genel sağlık sigortalısı iken aynı zamanda bakmakla yükümlü olunan kişi olmaları halinde ise yine istisnai düzenlemeler saklı kalmak kaydıyla genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(10) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri dışındaki diğer fıkra ve bentleri gereği eşlerin her ikisi için de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması halinde, her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(11) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı iken aynı fıkranın (c) bendinin (3) numaralı alt bendi ile aynı maddenin dokuzuncu fıkrası kapsamına girmeleri halinde birinci fıkranın (e) bendi kapsamında; aynı fıkranın (c) bendinin (10) numaralı alt bendi kapsamına girmeleri halinde ise Kanunun prim ödeme hükümleri saklı kalmak kaydıyla (c) bendinin (10) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(12) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı iken aynı maddenin onuncu fıkrası kapsamına girmeleri halinde onuncu fıkra kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(13) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte;

a) Kanunları gereği gelir ve aylık alma hakları devam edenler,

b) Kanunun 5 inci maddesi kapsamındaki sigortalılar,

c) Ay içinde birden fazla işyerinde çalışıp toplam çalışma süresini 30 güne tamamlayanlar,

ç) Kamu idarelerinde 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) bentlerine tabi çalışanlar,

d) 4857 sayılı Kanuna tabi çalışmakla birlikte 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine tabi sandıklarda çalışanlar ise sandıklar Kuruma devredilinceye kadar,

e) 18 yaşından küçük çocuklar

hakkında, Kanunun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrası uygulanmayacaktır. Bu kişilerin genel sağlık sigortalılık sıfatları tabi oldukları statü üzerinden değerlendirilirler.

(14) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde sayılanların başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı ya da genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldıkları tarihten bir gün öncesi itibarıyla 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası sonlandırılarak diğer fıkra ve bentlere göre genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılırlar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Genel Sağlık Sigortası Primleri, Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Diğer Haklardan Yararlanma Şartları

Genel sağlık sigortalısının prime esas kazançları

MADDE 12 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların prime esas kazançları, Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenir.

(2) İsteğe bağlı sigorta kapsamındaki genel sağlık sigortalısının prime esas kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak koşuluyla kendilerince belirlenir.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (c) bendinde belirtilen ve bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları kapsamına girmeyen genel sağlık sigortalısının prime esas kazançları Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

b) (d) bendinde belirtilen, müttekabiliyet esaslı da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

c) (e) bendinde belirtilen, 8/9/1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

d) (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların gelir testleri Kurumca sonuçlandırılıncaya kadar

Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı, prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır. Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarının;

1) Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biridir.

2) Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

3) Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

e) (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlardan gelir testi yaptırmak istemeyenlerin prime esas kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

f) (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlardan, gelir testi süreci tamamlanmadan genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıkmaları ya da Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi ile (g) bendi kapsamı dışında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsüne girmeleri halinde bu kişilerin (g) bendi kapsamında buldukları süreye ait prime esas kazancı, gelir testi sonuçlanıncaya kadar Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

(4) Kanunun geçici 13 üncü maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanların prime esas aylık kazançları, iş kaybı tazminatı aylık tutarıdır.

(5) Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyerlerden genel sağlık sigortası kapsamında olanların prime esas kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

(6) Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının üçte birinin otuz günlük tutarıdır.

(7) Kanunun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

(8) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalılardan iş sözleşmesi askıda kalan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

(9) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak görev yapmakta iken aylıksız izine ayrılanlardan;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında ilk defa sigortalı olanların prime esas kazancı, prime esas kazanç alt sınırının altında olmamak kaydıyla primin ilişkin olduğu aydaki kamu personelinin maaşlarının hesabına esas tutulan katsayı rakamı ve taban aylık tutarına göre aylıksız izne ayrıldıkları tarihteki 80 inci maddeye göre belirlenecek prime esas kazanç unsurları üzerinden hesap edilecek tutarıdır.

b) Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında olanların emekli keseneğine esas aylığı, primin ait olduğu ayda geçerli olan kamu personelinin maaşlarının hesabında esas tutulan katsayı rakamı ve taban aylık tutarına göre aylıksız izne ayrıldığı tarihteki emekli keseneğine esas aylık unsurları üzerinden hesap edilecek tutarıdır.

(10) 3308 sayılı Kanunda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören ve genel sağlık sigortalısı sayılan öğrencilerin prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre yaşlarına uygun belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının % 50'sidir.

(11) Meslek liselerinde okumakta iken veya yükseköğrenimleri sırasında staja tabi tutulan ve genel sağlık sigortalısı sayılan öğrencilerin prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

(12) 2547 sayılı Kanunun 46 ncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan ve genel sağlık sigortalısı sayılan öğrencilerin prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

(13) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine göre Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinin prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasındadır.

(14) Kanunun ek 5 inci ve ek 6 ncı maddesine göre, genel sağlık sigortalısı sayılanların prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak kaydıyla kendilerince beyan edilecek günlük kazancın otuz günlük tutarıdır.

(15) Kanunun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanların genel sağlık sigortası prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

Genel sağlık sigortası prim oranları

MADDE 13 – (1) Genel sağlık sigortası prim oranı, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve

(c) bentleri ile Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamındaki için prime esas kazançlarının % 12,5'idir. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri ile Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine tabi olanlar için bu primin % 5'i sigortalı, % 7,5'i ise işveren hissesidir.

(2) İsteğe bağlı sigorta kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların kendilerince belirlenen prime esas aylık kazançlarının % 12'si genel sağlık sigortası primidir. Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine göre Türkiye ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinden isteğe bağlı sigortaya devam edenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c), (d), (e) ve (g) bentleri kapsamındaki genel sağlık sigortalıları ile geçici 13 üncü maddesinde belirtilen iş kaybı tazminatı alanların genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazançlarının % 12'sidir.

(4) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylar için genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazançlarının % 12'sidir.

(5) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilenlerden genel sağlık sigortalısı sayılanlar için genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazançlarının % 5'idir.

(6) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(7) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde belirtilen kursiyerlerden genel sağlık sigortalısı sayılanlar için genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazançlarının % 12,5'idir.

(8) Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasında sayılanlar için genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazancın % 12'sidir.

(9) Kanunun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrasında sayılanlar için genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazancın % 6'sıdır.

(10) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında ilk defa sigortalı olanlar ile Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı olanlardan, ilgili kanunları gereğince aylıksız izine ayrılanların genel sağlık sigortası prim oranı % 12'dir.

(11) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, kurumlarından aylıksız izinli sayılarak başka bir kamu kurum ve kuruluşunda kuruluş kanunları uyarınca görev alanların genel sağlık sigortası primleri, emekli kesenek ve kurum karşılıkları veya malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalı primleri ile birlikte aylıklarını ödeyen fiilen görev yaptıkları kamu kurum ve kuruluşlarınca ödenir.

(12) Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sayılan sigortalıların sağlık hizmetlerinin Kurum tarafından devir alındığı tarihten itibaren, kamu idarelerince bu sigortalılar için her ay gönderilecek genel sağlık sigortası primi emekli keseneklerine esas aylık tutarlarının % 12'sidir.

(13) Kanunun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanların genel sağlık sigortası prim oranı, prime esas kazançlarının % 12'sidir.

(14) Bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin on altıncı fıkrasında sayılan yönetim kurulunda çalışmaları nedeniyle Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortası primleri, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı üzerinden çalıştırıldıkları kurumlarca ödenir.

(15) 5434 sayılı Kanuna tabi olanlardan;

a) 5434 sayılı Kanunun mülga ek 76 ve geçici 192 nci maddeleri uyarınca ilgilendirilenlerin;

1) 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında bir işte çalışmaları halinde emekli keseneğine esas aylıkları üzerinden hesaplanacak genel sağlık sigortası primlerinin % 12'sinin tamamı kendilerince,

2) 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bir işte çalışmaları halinde emekli keseneğine esas aylıkları üzerinden hesaplanacak genel sağlık sigortası primlerinin % 5'i kendilerince, % 7'si ise işverenlerince ödenir.

b) Zorunlu sigortalı olmalarını gerektirecek şekilde herhangi bir işyerinde çalışmayan 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesinin (II) işaretli fıkrasının son paragrafı, ek 76 ile geçici 218 inci maddeleri uyarınca ilgilendirilenlerin, emekli keseneğine esas aylıkları üzerinden hesaplanacak genel sağlık sigortası primlerinin % 12'sinin tamamı kendilerince ödenir.

c) Özelleştirme programına alınan ve sermayelerindeki kamu payı gerek % 50'nin üzerinde gerekse de %50'nin altında olan kamu kuruluşlarında çalışanlardan 5434 sayılı Kanunun ek 71 inci maddesi uyarınca 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında Kurumumuzla ilgilendirilenlerin, emekli keseneğine esas aylıkları üzerinden hesaplanacak genel sağlık sigortası primlerinin % 12'sinin tamamının zorunlu olarak Kurumlarınca yatırılması gerekmektedir.

Prim ödeme yükümlüsü

MADDE 14 – (1) Genel sağlık sigortası bakımından;

- a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine tabi olanlar için bunların işverenleri,
- b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi olanlar, isteğe bağlı sigortalı olanlar ile Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılanların kendileri,
- c) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim görenler ile meslek liselerinde staja tabi tutulan öğrenciler için Milli Eğitim Bakanlığı veya bu öğrencilerin eğitim gördükleri okulları, yükseköğrenimleri sırasında staja tâbi tutulan öğrenciler ile 2547 sayılı Kanunun 46 ncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan öğrencilerden genel sağlık sigortalısı sayılanların öğrenim gördükleri yükseköğretim kurumu,
- ç) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde belirtilen kişiler için Türkiye İş Kurumu,
- d) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine tabi olanlar için işverenleri,
- e) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişiler için primi, yılı merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri,
- f) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılan kişiler ile Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilenler için Türkiye İş Kurumu,
- g) Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar için kendileri,
- ğ) Kanunun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar için Türkiye Barolar Birliği,
- h) Kanunun ek 5 ve ek 6 ncı maddelerine göre sigortalı olanlar için kendileri,
- ı) Kanunun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanlar için Adalet Bakanlığı prim ödeme yükümlüsüdür.

(2) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, ilgili kamu idaresince ödenir.

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

Primlerin ödenmesi, aylık prim ve hizmet belgesi

MADDE 15 – (1) Genel sağlık sigortası primlerinin ödenmesinde, Kanunun 88 inci maddesi ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümlerine göre işlem yapılır.

(2) Kamu idarelerinde iş akdi askıya alınanlar ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan ilgili Kanunlar uyarınca aylıksız izinli sayılanlar hariç olmak üzere yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar için aylık prim ve hizmet belgesi verilmez. Bunlar için genel sağlık sigortası priminin tahakkuk ettirilmesi işlemi Kurumca yapılır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, Kanunun 51 inci maddesine istinaden isteğe bağlı sigorta kapsamında 30 güne tamamlanmamış ise 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir.

(4) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına girenler için prim ödeme yükümlülerinin ödeyecekleri genel sağlık sigortası priminin tahakkuk ettirilmesi işlemi Kurumca yapılır. Söz konusu genel sağlık sigortası primi, primin tahakkuk ettirileceği ay itibarıyla aynı bendin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde sayılan toplam kişi sayısının üçe bölünmesi suretiyle bulunacak kişi sayısına (3) ilâ (10) numaralı alt bentlerde sayılan kişi sayısının eklenmesi suretiyle bulunacak toplam kişi sayısı esas alınarak hesaplanır. Ancak, bu kişilerden aynı zamanda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamı dışındaki bentlerin kapsamına girerek genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu fıkraya göre tespit edilecek kişi sayısı hesabına dâhil edilmez.

(5) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine göre genel sağlık sigortalısı sayılanlar için gelir testi sonucu aile içindeki gelirleri asgari ücretin altında kalan genel sağlık sigortalılarının, gelir testi yapılmaya kadar geçen sürede gelir testi sonucuna göre ödemeleri gereken tutarların üzerinde yaptıkları ödemeler, herhangi bir faiz uygulanmaksızın iade veya mahsup edilir.

(6) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi, 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası, ek 5 inci ve ek 6 ncı maddeleri kapsamında olanların genel sağlık sigortası primleri ait olduğu ayı takip eden ayın sonuna kadar Kuruma ödenir.

(7) Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasına göre genel sağlık sigortalısı sayılanların bir öğretim dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamı tescil tarihinden itibaren bir ay içinde Kuruma ödenir. Asgari ücrette meydana gelecek değişiklikler nedeniyle oluşacak prim farkları, değişikliğin uygulanmaya başlandığı ayın sonuna kadar Kuruma ödenir.

(8) Kamu idaresine ait işyerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda olduğu sürede Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine tabi çalışmaları ya da isteğe bağlı sigortalı olmaları halinde bu sigortalılar için belirtilen şekilde çalıştıkları veya isteğe bağlı sigortalı olarak prim ödedikleri sürelerle sınırlı olarak ilgili kamu idaresinden genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(9) Kanununun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanların genel sağlık sigortası primleri ait olduğu ayı takip eden ayın sonuna kadar Kuruma ödenir.

Sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanma şartları

MADDE 16 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanabilmeleri için;

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

b) Kanununun ek 5 inci ve ek 6 ncı maddesi kapsamındaki sigortalılar, Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (g) bendine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentte sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 28/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanununun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirilenlerden tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç altmış günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,

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

ç) Kanununun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasına göre genel sağlık sigortalısı sayılanların, (c) bendinde sayılan şartlarla birlikte, bir öğretim dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamını tescil tarihinden itibaren bir ay içinde ödemeleri

şarttır.

(2) Ancak;

a) 18 yaşını doldurmamış kişilere sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

b) Acil hâllerde sadece acil hal nedeniyle sunulan sağlık hizmeti bedelleri,

c) Sağlık Bakanlığınca duyurulan bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar listesinde yer alan hastalık tespit edilen kişilere, sadece bu hastalığı nedeniyle sunulan sağlık hizmeti bedelleri,

ç) İş kazasına ve meslek hastalığına uğrayan kişilerin bu durumlarının belgelenmesi koşuluyla bu durumlarına ilişkin sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

d) Kanununun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi gereği sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

e) Kanununun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi gereği analık hâli nedeni ile sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

f) Tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişilere sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

g) Kanununun 75 inci maddesinde sayılan afet ve savaş hâli ile grev ve lokavt hâllerinde sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

ile bu sağlık hizmetlerine ilişkin yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin karşılanmasında birinci fıkrada sayılan hükümlerin yerine getirilmesi şartı aranmaz.

(3) İkinci fıkrada belirtilen 18 yaşını doldurmamış kişiler hariç olmak üzere, diğer istisnalar nedeniyle sağlık hizmetinin ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarının birinci fıkrada belirtilen şartlara bakılmaksızın Kurumca finansmanının sağlanabilmesi için, söz konusu istisnaların belgelenmesi ya da tıbben tespit edilmiş olması şarttır. Söz konusu belgelendirmenin ya da tıbbi tespitin hastanın sağlık hizmeti sunucusuna başvurusundan sonra yapılmış olması hâlinde de birinci fıkrada belirtilen şartlar aranmaz.

(4) Birinci fıkrada belirtilen otuz günlük prim ödeme süresinin hesabında, genel sağlık sigortalısının tescil tarihinden itibaren otuz gün dolmadan prim tutarını ödemiş olması, birinci fıkranın (a) bendinde belirtilen otuz günlük sürenin dolduğu şekilde uygulanamaz.

(5) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan ilgili kanunları gereğince kullandıkları aylıksız izin sürelerinin bitiminden sonra göreve başlayanlarda otuz günlük prim gün sayısı şartı aranmaz.

(6) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların aynı ay içinde zorunlu sigorta kapsamında prim ödeme gün sayısı bulunması durumunda, ayın kalan günleri için isteğe bağlı sigorta gün sayısı kadar genel sağlık sigortası primi ödemeleri hâlinde sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlandırılır.

(7) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından çıkanların, genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren otuz gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendindeki prim gün sayısı aranmaz.

(8) Kanununun 60 ıncı maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların;

a) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentlerinde belirtilenlerden sigortalılıkları sona ermeyenler hariç olmak üzere herhangi bir sebeple silah altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi,

b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

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

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

sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam otuz günün hesabında dikkate alınmaz.

(9) Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar, zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin genel sağlık sigortalılığının sona erdiği tarihten geriye doğru bir yıl içinde doksan günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, on güne ilaveten doksan gün süreyle daha genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler dâhil sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

(10) Kanununun 60 ıncı maddesinde belirtilen genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirilmesi hâlinde, devam etmekte olan tedavi nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri kişinin iyileşmesine kadar sürer.

(11) Sağlık hizmeti sunucusuna başvurulduğu tarihte; kısa ve uzun vadeli sigorta primleri dâhil genel sağlık sigortası prim borcunun olup olmadığının belirlenmesinde ödeme vadesi dolmamış prim borçları dikkate alınmaz. Prim borcu ile gecikme cezası, gecikme zammı ve faiz borcu bulunması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlandırılmayanlar, söz konusu borcu sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden sonraki bir tarihte ödemiş olsa dahi, borcun yatırıldığı tarihe kadar yapılan sağlık hizmeti giderleri ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca ödenmez.

(12) Kamu idarelerinin özel mevzuatlarında öngörülen usule uygun olarak Kanununun 66 ncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sürekli görevle yurt dışına gönderilen genel sağlık sigortalısının görev süresince yurt dışında birlikte bulunmaları şartıyla, aylıksız izinli olan veya aylıksız izin süresini borçlanan, Kanununun geçici 4 üncü maddesi kapsamında isteğe bağlı iştirakçi olan, sosyal güvenlik mevzuatı kapsamında kendi adına gelir veya aylık bağlanan eşleri ile yetim aylığı alan çocukları yurt dışına çıktıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Yürürlükten Kaldırılan Yönetmelik, Geçici ve Çeşitli Hükümler

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 17 – (1) 28/8/2008 tarihli ve 26981 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Genel sağlık sigortası geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Kanununun 92 nci maddesinde genel sağlık sigortasının zorunlu olması nedeniyle Kanununun 61 inci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi uyarınca 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında tescil edilenlerden kapsama alındıkları sürelerde yurt dışında ikamet edenlerin genel sağlık sigortalılıkları bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bu Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin altıncı fıkrasının (g) bendine göre sonlandırılır. Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önceki süreler için ise yurt dışında ikamet edenlerin; yurtdışında bulduklarını öğrenim belgesi, çalışma belgesi, konsolosluktan alınacak belge, pasaport veya Emniyet Genel Müdürlüğünden alınacak yurt dışına gidiş-dönüş tarihlerini gösterir belgelerle Kuruma başvuruda bulunmaları halinde bu belgelerdeki süreler esas alınarak genel sağlık sigortalılıkları sonlandırılır.

(2) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi iken 1/1/2012 tarihinden önce hastaneye başvurusu üzerine genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilenlerin, bu kapsamdaki sigortalılıkları, durum değişikliği aranmaksızın talepleri halinde sonlandırılır. Bu kişiler yeniden genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılırlar.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce başlayan ancak Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra da devam eden sağlık hizmetlerine ait faturalandırılan tedavi giderleri Kurum tarafından karşılanır.

(4) 7/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu kapsamında sigortalılık hâli devam eden sigortalıların, 5510 sayılı Kanununun 3 üncü maddesinin 10 numaralı bendinde belirtilen şartları taşımaları halinde bakmakla yükümlü olduğu kişiler, genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır.

(5) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu, 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu, mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar

Kanunu ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu kapsamında ve 5510 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine göre devir tarihine kadar geçen sigortalılık süresi, fiili hizmet süresi ve prim ödeme gün sayısı, genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır.

(6) 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (6) numaralı bendinde belirtilen işleri, hizmet akdiyle herhangi bir işverene tabi olmaksızın sürekli ve kazanç getirici nitelikte yaptıkları Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenen usul ve esaslara göre tespit edilen bu kapsamdaki kadın isteğe bağlı sigortalılar; 2008 yılı için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının on beş katı üzerinden başlanılarak, takip eden her yıl için bir puan arttırılmak suretiyle otuz katını geçmemek üzere malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi öderler.

(7) 1/3/2011 tarihinden itibaren Kanunun ek 5 inci ve ek 6 ncı maddeleri kapsamındaki sigortalılardan, 2011 yılı için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının on sekiz katı üzerinden başlanılarak, takip eden her yıl için bir puan arttırılmak suretiyle otuz katını geçmemek üzere prim alınır.

(8) İlgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır. Kanunun yürürlük tarihinden önce veya yürürlük tarihinde ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılır. Ancak durumlarında değişiklik olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları Kanun hükümlerine göre yeniden belirlenir. Kız çocuklarının durum değişikliklerinin ortadan kalkması halinde, bu kişiler tekrar ilgili kanunlarına göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılır. Bu kişilerin sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere ilişkin bilgileri, ilgili kurumlar tarafından Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Kuruma bildirilir.

Yürürlük

MADDE 18 – (1) Bu Yönetmeliğin;

a) 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendinin (3) numaralı alt bendi, 6 ncı maddesinin on altıncı fıkrası, 10 uncu maddesinin birinci ve yedinci fıkraları, 13 üncü maddesinin on dördüncü fıkrası, geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrası 1/1/2012 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) Diğer hükümleri yayımı tarihinde, yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 19 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.