

SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

Kanun Numarası: 5510 Kabul Tarihi: 31.05.2006

Resmi Gazete Yayın Tarihi: 16.06.2006 Sayı: 26200

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 sigortalının ve genel sağlık sigortasının işleyişi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

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

Tanımlar

Madde 3- Bu Kanunun uygulanmasında;

- 1) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,
- 2) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,
- 3) Sosyal sigortalar: Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarını,
- 4) Kısa vadeli sigorta kolları: İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını,
- 5) Uzun vadeli sigorta kolları: Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,
- 6) Sigortalı: Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödemesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi,
- 7) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,
- 8) Genel sağlık sigortası: Kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları halinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortayı,
- 9) Genel sağlık sigortalısı: Bu Kanunun 60 ıncı maddesinde sayılan kişileri,
- 10) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Bakmakla yükümlü olduğu kişi: Bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin

dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

- a) Eşini,
- b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,
- 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) Asgari ücret: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu gereğince 16 yaşından büyük işçiler için belirlenen bir aylık brüt ücreti,

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

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

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

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

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

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

21) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** 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,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

İKİNCİ KISIM

Sosyal Sigorta Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM

Sigortalılara İlişkin Hükümler

Sigortalı Sayılanlar

Madde 4- (Değişik: 17/4/2008-5754/2 md.)

Bu Kanunun kısa ve uzun vadeli sigorta kolları uygulaması bakımından;

- a) Hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar,
- b) Köy ve mahalle muhtarları ile hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan ise;

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

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

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

4) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

c) Kamu idarelerinde;

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

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

sigortalı sayılırlar.

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

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

- b) Bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan; film, tiyatro, sahne, gösteri, ses ve saz sanatçıları ile müzik, resim, heykel, dekoratif ve benzeri diğer uğraşları içine alan bütün güzel sanat kollarında çalışanlar ile düşünürler ve yazarlar,
- c) Mütakabiliyet esasına dayalı olarak uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi yapılmış ülke uyruğunda olanlar hariç olmak üzere, yabancı uyruklu kişilerden hizmet akdi ile çalışanlar,
- d) 2/7/1941 tarihli ve 4081 sayılı Çiftçi Mallarının Korunması Hakkında Kanuna göre çalıştırılanlar,
- e) 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununda belirtilen umumî kadınlar,
- f) Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanlar, kamu idarelerinde ders ücreti karşılığı görev verilenler ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (C) bendi kapsamında çalıştırılanlar,

hakkında da uygulanır.

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

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

- a) Kuruluş ve personel kanunları veya diğer kanunlar gereğince seçimle veya atama yoluyla kamu idarelerinde göreve gelenlerden; bu görevleri sebebiyle kendilerine ilgili kanunlarında Devlet memurları gibi emeklilik hakkı tanınmış olanlardan hizmet akdi ile çalışmayanlar,
- b) Başbakan, bakanlar, Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, belediye başkanları, il encümeninin seçimle gelen üyeleri,
- c) Birinci fıkranın (c) bendi kapsamında iken, bu kapsamdaki kişilerin kurduğu sendikalar ve konfederasyonları ile sendika şubelerinin başkanlıklar ve yönetim kurullarına seçilenlerden aylıksız izne ayrılanlar,
- d) Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda, Türk Silâhlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitimi-ne tâbi tutulan adaylar,
- e) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrenciler,

hakkında da uygulanır.

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

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

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

Bazı Sigorta Kollarının Uygulanacağı Sigortalılar

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

- a) Hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte, ceza infaz kurumları ile tutuklevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutuklular hakkında, iş kazası ve meslek hastalığı ile analık sigortası uygulanır ve bunlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.
- b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/3 md.)** 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler hakkında iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortası; meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 46 nci maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan öğrencilerden aylık prime esas kazanç tutarı, 82 nci maddeye göre belirlenen günlük prime esas kazanç alt sınırının otuz katından fazla olmayanlar hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır ve bu bentte sayılanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.¹
- c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/3 md.)** Harp malûlleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış malûllerden, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanların aylıkları kesilmez.

¹ 18/2/2009 tarihli ve 5838 sayılı Kanunun 32 nci maddesiyle; bu bentte yer alan "meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler" ibaresinden sonra gelmek üzere "ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 46 nci maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan öğrencilerden aylık prime esas kazanç tutarı, 82 nci maddeye göre belirlenen günlük prime esas kazanç alt sınırının otuz katından fazla olmayanlar" ibaresi eklenmiş ve aynı Kanunun 33 üncü maddesiyle bu ibarenin 1/10/2008 tarihinden geçerli olmak üzere uygulanacağı hüküm altına alınmıştır.

3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşların, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olmaları halinde de aylıkları kesilmez. Aylıkları kesilmeksizin 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışanlar hakkında uzun vadeli sigorta kolları, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışanlar hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulananların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri halinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden ay başından itibaren, haklarında uzun vadeli sigorta kolları da uygulanır. Bu fıkra kapsamına girenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

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

Sigortalı Sayılmayanlar

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

- a) İşverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi,
- b) Aynı konutta birlikte yaşayan ve üçüncü derece dahil bu dereceye kadar hısımlar arasında ve aralarına dışardan başka kimse katılmaksızın, yaşadıkları konut içinde yapılan işlerde çalışanlar,
- c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/4 md.)** Ev hizmetlerinde çalışanlar (ücretle ve sürekli olarak çalışanlar hariç),
- d) Askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

- e) Yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye'ye bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tâbi olduğu 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, tatbiki mahiyetteki yapım ve üretim işlerinde çalışan öğrenciler,
- g) Sağlık hizmet sunucuları tarafından işe alınılmakta olan veya rehabilite edilen, hasta veya malûller,
- h) **(Değişik: 17/4/2008-5754/4 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılması gerekenlerden 18 yaşını doldurmamış olanlar,
- i) Kamu idareleri hariç olmak üzere, tarım işlerinde veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz işlerde çalışanlar ile tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan; tarımsal faaliyette bulunan ve yıllık tarımsal faaliyet gelirlerinden, bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının, bu Kanunda tanımlanan prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,
- j) **(Mülga: 17/4/2008-5754/4 md.)**
- k) **(Değişik: 17/4/2008-5754/4 md.)** Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlardan, aylık faaliyet gelirlerinden bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,
- l) Kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığını da haiz bulunan Türk uyruklu sözleşmeli personelden, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgeleyenler ile kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen sözleşmeli personelin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde ve temsilciliğin bulunduğu ülkenin ilgili mevzuatının zorunlu kıldığı hallerde, işverenleri tarafından bulunulan ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı yapılanlar;²

2 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 4 üncü maddesiyle bu bentte yer alan "kamu düzeninin" ibaresi "ilgili mevzuatının" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

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 (i) bendinin uygulanmasında, Türkiye Ziraat Odaları Birliğinin görüşü alınır.

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

Sigortalılığın Başlangıcı

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

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

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

- a) İnşaat, balıkçılık ve tarım işyerlerinde işe başlatılacak sigortalılar için, en geç çalışmaya başlatıldığı gün,
- b) Yabancı ülkelere sefer yapan ulaştırma araçlarına sefer esnasında alınarak çalıştırılanlar ile Kuruma ilk defa işyeri bildirgesi verilecek işyerlerinde; ilk defa sigortalı çalıştırmaya başlanılan tarihten itibaren bir ay içinde çalışmaya başlanan sigortalılar için, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç söz konusu bir aylık sürenin dolduğu tarihe kadar,
- c) Kamu idarelerince istihdam edilen 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununa göre işsizlik sigortasına tabi olmayan sözleşmeli personel ile kamu idarelerince yurt dışı görevde çalışmak üzere işe alınanların, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren bir ay içinde,

Kuruma verilmesi halinde, sigortalılık başlangıcından önce bildirilmiş sayılır.

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

(Değişik üçüncü fıkrâ: 17/4/2008-5754/6 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendinde bulunanlar hariç olmak üzere diğer alt bentleri kapsamında sigortalı sayılan kişiler için 7 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından; (4) numaralı alt bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için ise kanunla kurulu meslek kuruluşlarına kayıt tarihinden itibaren kendi mevzuatına göre kayıt veya tescili yapan ilgili kurum, kuruluş ve birlikler; vergi daireleri ve esnaf sivil memurluğu sigortalı işe giriş bildirgesi düzenleyerek Kuruma vermekle yükümlüdür. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde sayılanların bildirimleri en geç 15 gün, (4) numaralı alt bendinde sayılanların bildirimleri ise en geç bir ay içinde yapılır. Ayrıca 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendinde sayılanların kendileri tarafından da sigortalılık bildirimleri yapılabilir. 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasında belirtilenlerin ise çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç bir ay içinde tescil eden kuruluş tarafından Kuruma bildirilmesi zorunludur. Kurum bu bildirimlerden itibaren bir ay içinde tescili yapılan kişilere, sigortalılık hak ve yükümlülüklerinin başladığını bildirir.

(Mülga dördüncü fıkrâ: 17/4/2008-5754/6 md.)

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

(Mülga altıncı fıkrâ: 17/4/2008-5754/6 md.)

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

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

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

Sigortalılığın Sona Ermesi**Madde 9-** Kısa ve uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık;

- a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların, hizmet akdinin sona erdiği tarihten,
- b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların;
 - 1) Gelir vergisi mükellefi olanlar için, mükellefiyetlerini gerektiren faaliyetlerine son verdikleri tarihten,

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

3) **(Değişik: 17/4/2008-5754/7 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (3) numaralı alt bendi kapsamına girenlerden, şahıs şirketlerinden kolektif, adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları ve donatma iştiraki ortaklarının vergi mükellefiyetlerinin sona erdiği tarihten, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortaklarının, şirketin ticaret sicil memurluğundan kaydının silindiği tarihten, limited şirket ortaklarından hisselerinin tamamını devreden sigortalıların, hisse devrinin yapılmasına ortaklar kurulunca karar verildiği tarihten, anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortaklarının yönetim kurulu üyeliklerinin sona erdiği tarihten, iflas veya tasfiye durumu ile münfesh duruma düşen şirketler için ortağın talep etmesi halinde, mahkeme

kararı ile iflasın, tasfiyenin açılmasına, ortaklar kurulu kararı ile tasfiyenin başlamasına veya şirketin müfeseh duruma düşmesine karar verildiği, ortakların talepte bulunmaması halinde, mahkemece iflasın kapatılmasına karar verildiği, tasfiyesi sonuçlanan şirketlerin ortaklıklarının ise tasfiye kurulu kararının ticaret sicili memurluğunca tescil edildiği tarihten,

4) **(Mülga: 17/4/2008-5754/7 md.)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

itibaren sona erer.

Ancak, hastalık ve analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık;

- İlgili kanunlar gereği sigortalının ücretsiz izinli olması, greve iştrik etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde, bu hallerin sona ermesini,
- 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 durumu 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 bildirim yapılan sigortalıların, sigortalılığının sona ermesine ilişkin bildirimleri, üç ay içinde Kuruma yapılır.

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

Sigortalıların İşleri 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 usule 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.

(Mülga ikinci fıkrası: 17/4/2008-5754/67 md.)

İKİNCİ BÖLÜM

İşyerleri ve İşverenlere İlişkin Hükümler

İşyeri, İşyerinin Bildirilmesi, Devri, İntikali ve Nakli

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

İşyerinde üretilen mal veya verilen hizmet ile nitelik yönünden bağılılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağılı 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 iş-

verenlerin, bu bildirimleri Kuruma yapılmış sayılır. Ticaret sicili memurlukları, kendilerine yapılan bu bildirim en geç on gün içinde Kuruma bildirmek zorundadır.

29/6/1956 tarihli ve 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu hükümlerine tâbi şirketlerin nevilerinin değişmesi, birleşmesi veya diğer bir şirkete katılması durumunda, bu hususların ticaret 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, İşveren Vekili, Geçici İş İlişkisi Kurulan İşveren ve Alt İşveren

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 bütünüünün 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 ve konfederasyonları veya işveren tarafından; 4 üncü maddenin dördüncü fıkrasına tâbi olanlar hakkında, işverenlerin bu Kanunda belirtilen yükümlülükleri, bunları çalıştıran kamu idareleri veya eğitim gördükleri okullar tarafından yerine getirilir.³

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

Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin bir işte veya bir işin bölümü 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 BÖLÜM⁴

Hizmet Akdiyle veya Kendi Adına ve Hesabına Bağımsız Çalışan Sigortalıların Tabi Olduğu Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri

İş Kazasının Tanımı, Bildirilmesi ve Soruşturulması

Madde 13- İş kazası;

- Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- (Değişik: 17/4/2008-5754/8 md.)** İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,

3 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; 12 nci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan "üçüncü" ibaresi "dördüncü" olarak değiştirilmiştir; aynı Kanunun 66 ncı maddesiyle "işçi sendikaları" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve konfederasyonları" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

4 Bu bölüm başlığı "Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri" iken, 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

- d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/8 md.)** Bu Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıta 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) (Mülga: 17/4/2008-5754/8 md.)

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

Kuruma bildirilen olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı hakkında bir karara varılması 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 usulü ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Meslek Hastalığının Tanımı, Bildirilmesi ve Soruşturulması

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

Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;

- a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi,

- b) Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi,

sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.

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

Meslek hastalığının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

- a) (a) bendi ile 5 inci madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından,⁵
- b) (b) bendi kapsamındaki sigortalı bakımından ise kendisi tarafından,

bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç iş gününü 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 usûlü ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte düzenlenir. Yönetmelikte belirlenmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması hususunda çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

5 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle bu bentte yer alan "(a) ve (c) bentleri" ibaresi "(a) bendi olarak değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

Hastalık ve Analık Hali

Madde 15- (Değişik: 17/4/2008-5754/9 md.)

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar, hastalık halidir.

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

İş Kazası, Meslek Hastalığı, Hastalık ve Analık Sigortasından Sağlanan Haklar⁶

Madde 16- (Değişik: 17/4/2008-5754/10 md.)

İş kazası veya meslek hastalığı sigortasından sağlanan haklar şunlardır:

- Sigortalıya, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi.
- Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması.
- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine, gelir bağlanması.
- Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi.
- İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi.

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

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

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

⁶ Bu madde başlığı "İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde sağlanan haklar" iken, 17/4/2008 tarihli

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

şarttır.

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

Ödenek ve Gelirlere Esas Tutulacak Günlük Kazanç⁷

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

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

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

- a) Prim, ikramiye ve bu nitelikteki anzi 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.

7 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle bu maddenin birinci fıkrasındaki "prim gün sayısına" ibaresi "prim ödeme gün sayısına", üçüncü fıkrasındaki "(a) ve (c) bentleri" ibaresi "(a) bendi şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

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 kazancı otuz katıdır.

Geçici İş Göremezlik Ödeneği

Madde 18- Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurumlarından istirahat raporu alınmış olması şartıyla;

- a) İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için,
 - b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/11 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci madde kapsamındaki sigortalılardan hastalık sigortasına tabi olanların hastalık sebebiyle iş göremezliğe uğraması halinde, iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla geçici iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için,
 - c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/11 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalı kadının analığı halinde, doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilâve edilerek çalışmadığı her gün için,
 - d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/11 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, doğum sonrası istirahat süresine eklenen süreler için,
- geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

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

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

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

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

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

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

Sürekli İş Göremezlik Gelirine Hak Kazanma, Hesaplanması, Başlangıcı ve Birden Çok İş Kazası ve Meslek Hastalığı Hali

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

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

Sürekli iş göremezlik geliri, sigortalının mesleğinde kazanma gücünün kaybı oranına göre hesaplanır. Sürekli tam iş göremezlikte sigortalıya, 17 nci maddeye göre hesaplanan aylık kazancının % 70'i oranında gelir bağlanır. Sürekli kısmî iş göremezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine ödenir. 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 prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.⁸

8 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 12 nci maddesiyle bu fıkrada yer alan "prim ve her türlü borçlarının" ibaresi "prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

(Mülga beşinci fıkra: 17/4/2008-5754/12 md.)**(Mülga altıncı fıkra: 17/4/2008-5754/12 md.)**

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

Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri;

- Geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi,
- 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 usul ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Hak Sahiplerine Gelir Bağlanması, Evlenme ve Cenaze Ödenekleri

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

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

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

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine gelir bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.⁹

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

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

İş Kazası ve Meslek Hastalığı İle Hastalık Bakımından İşverenin ve Üçüncü Kişilerin Sorumluluğu

Madde 21- İş kazası ve meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalının 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.

9 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle bu fıkrada yer alan "prim ve her türlü borçlarının" ibaresi "prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

Sigortalının Kendisinden Kaynaklanan Sebeplerle Tedavi Süresinin Uzaması, İş Göremezliğinin Artması

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

- a) Ceza sorumluluğu olmayanlar ile kabul edilebilir bir mazereti olanlar hariç, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık nedeniyle hekimin bildirdiği tedbir ve tavsiyelere uymaması sonucu tedavi süresinin uzamasına veya iş göremezlik oranının artmasına, malûl kalmasına neden olması halinde, uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranı esas alınarak dörtte birine kadarı Kurumca eksiltilir.
- b) Ceza sorumluluğu olmayanlar hariç, ağır kusuru yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalının kusur derecesi esas alınarak üçte birine kadarı Kurumca eksiltilir.
- c) Kasdî bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan, hastalanan veya Kurumun yazılı bildirimine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya, yarısı tutarında ödenir.
- d) Tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez, ödenmiş olanlar da yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır.

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

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

Süresinde Bildirilmeyen Sigortalılıktan Doğan Sorumluluk

Madde 23- Sigortalı çalıştırmaya 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 fıkrada belirtilen hallerde, Kurumca yapılan ve ileride yapılması gerekli bulunan her türlü masrafların tutarı ile gelir bağlanırsa bu gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri tutarı, 21 inci maddenin birinci fıkrasında yazılı sorumluluk halleri aranmaksızın, işverene ayrıca ödettilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olduğu halde, 8 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen süre içerisinde bildirimde bulunmayanlara,

bildirimde bulunulmayan sürede meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı, analık halleri sonucu ilgililerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenmez.¹⁰

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 girmediği gibi, iş göremezliğin başladığı veya hastalığın anlaşıldığı yahut doğumun olduğu tarihten önceki bir yılın hesabında da dikkate alınmaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Uzun Vadeli Sigorta Hükümleri

Malûl Sayılma

Madde 25- (Değişik: 17/4/2008-5754/13 md.)

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

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

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

¹⁰ 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle bu fıkra da yer alan "dördüncü fıkrasında" ibaresi "üçüncü fıkrasında", "hastalık ve analık" ibaresi "analık" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların yazılı talepleri halinde, haklarında bu madde hükümleri uygulanmaksızın malûllüklerinin mani olmadığı başka vazife veya sınıflara nakil suretiyle tayinleri yapılmak üzere istifa etmiş sayılırlar. Bunların, istifa etmiş sayıldıktan sonra dahi, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasını isteme hakları mahfuzdur. Ancak, kurumlarında başka vazife ve sınıflara nakli mümkün olanlardan özel kanunlarına göre yükümlülük süresine tabi olanlar, bu yükümlülüklerini tamamlamadıkça veya malûliyetlerinin yeni vazifelerine de mani olduğuna dair usûlüne uygun yeniden rapor almadıkça bu haklarını kullanamazlar.

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

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

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

Malûllük Sigortasından Sağlanan Haklar ve Yararlanma Şartları

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

Sigortalıya malûllük aylığı bağlanabilmesi için sigortalının;

- 25 inci maddeye göre malûl sayılması,
- (Değişik: 17/4/2008-5754/14 md.)** En az on yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 1800 gün veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan sigortalılar için ise sigortalılık süresi aranmaksızın 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,
- Malûliyeti nedeniyle sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldıktan veya işyerini kapattıktan veya devrettikten sonra Kurumdan yazılı istekte bulunması,

halinde malûllük aylığı bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dahil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.¹¹

11 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 14 üncü maddesiyle; bu fıkra da yer alan "prim ve her türlü borçlarının" ibaresi "prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

Malûllük Aylığının Hesaplanması, Başlangıcı, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması

Madde 27- (Değişik: 17/4/2008-5754/15 md.)

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

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

- Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden önce ise yazılı istek tarihini,
 - Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden sonra ise rapor tarihini,
 - 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmakta olanların ise, malûliyetleri sebebiyle görevlerinden ayrıldıkları tarihi,
- takip eden ay başından itibaren başlar.

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

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

- 9000 günün üzerinde olanların aylıkları 30 uncu maddenin üçüncü fıkrasının (a) bendi hükümleri uygulanarak hesaplanır.
- 9000 günden az olanların aylıkları ise, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılan artışlar uygulanmak suretiyle aylığın başlangıç tarihi itibarıyla hesaplanan tutarının emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı toplamının emeklilik öncesi prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmı aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası

çalışmaya ait kısmi aylık, emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı toplamı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden bu maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılan artışlar uygulanmak suretiyle bulunan tutarın altında olamaz.

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

Yaşlılık Sigortasından Sağlanan Haklar ve Yararlanma Şartları

Madde 28- Yaşlılık sigortasından sigortalıya sağlanan haklar şunlardır:

- a) Yaşlılık aylığı bağlanması.
- b) Toptan ödeme yapılması.

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

- a) Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için prim gün sayısı şartı 7200 gün olarak uygulanır.
- b) (a) bendinde belirtilen yaş şartı;
 - 1) 1/1/2036 ilâ 31/12/2037 tarihleri arasında kadın için 59, erkek için 61,
 - 2) 1/1/2038 ilâ 31/12/2039 tarihleri arasında kadın için 60, erkek için 62,
 - 3) 1/1/2040 ilâ 31/12/2041 tarihleri arasında kadın için 61, erkek için 63,
 - 4) 1/1/2042 ilâ 31/12/2043 tarihleri arasında kadın için 62, erkek için 64,
 - 5) 1/1/2044 ilâ 31/12/2045 tarihleri arasında kadın için 63, erkek için 65,
 - 6) 1/1/2046 ilâ 31/12/2047 tarihleri arasında kadın için 64, erkek için 65,
 - 7) 1/1/2048 tarihinden itibaren ise kadın ve erkek için 65,

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

Sigortalılar, ikinci fıkranın (a) ve (b) bentlerinde yer alan yaş hadlerine 65 yaşını geçmemek üzere üç yıl eklenmek ve adlarına en az 5400 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla da yaşlılık aylığından yararlanabilirler.¹²

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

12 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanununun 16 ncı maddesiyle; bu fıkra da yer alan "yaş hadlerine" ibaresinden sonra gelmek üzere "65 yaşını geçmemek üzere" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

bulunmak ve en az 3960 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır.

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

- a) % 50 ilâ % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 16 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4320 gün,
- b) % 40 ilâ % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 18 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4680 gün,

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

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

55 yaşını dolduran ve erken yaşlanmış olduğu tespit edilen sigortalılar, yaş dışındaki diğer şartları taşımaları halinde yaşlılık aylığından yararlanırlar.¹³

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

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

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılara yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için ayrıca, yazılı talepte bulunduğu tarih itibarıyla genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığı nedeniyle prim ve prime ilişkin her türlü borcunun olmaması zorunludur.¹³

13 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 16 ncı maddesiyle; yedinci fıkrada yer alan "50" ibaresi "55" şeklinde, dokuzuncu fıkrada yer alan "prim ve her türlü borcunun" ibaresi ise "prim ve prime ilişkin her türlü borcunun" değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

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

Yaşlılık Aylığının Hesaplanması

Madde 29- (Değişik: 17/4/2008-5754/17 md.)

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

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

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

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

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

Yaşlılık Aylığının Başlangıcı, Kesilmesi Veya Sosyal Güvenlik Destek Primi Ödenmesi

Madde 30- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

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

- b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/18 md.)** (c) bendinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yetkili makamdan alınan emekliye sevk onayı üzerine görevleriyle ilişkisinin kesildiği tarihi takip eden,
- c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/18 md.)** (c) bendinde belirtilen sigortalılardan her ne şekilde olursa olsun görevinden ayrılmış ve daha sonra başka bir sigortalılık haline tabi olarak çalışmamış olanlar ile kontrol muayenesi sonucu aylığı kesilenlerden yaşlılık aylığına hak kazananlara ise istek tarihini takip eden, ay başından itibaren aylık bağlanır.

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

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

- a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi hariç olmak üzere bu Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir. Bunlardan bu Kanuna tabi çalıştıkları süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Yaşlılık aylığı kesilenlerden, işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanlara ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere, yazılı istek tarihini veya görevinden ayrıldığı tarihi takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden yaşlılık aylığı hesaplanarak bağlanır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılacak artışlar uygulanarak bu fıkrada belirtilen aylık başlangıç tarihi itibarıyla bulunan tutarı ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylık, talep tarihindeki emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden 29 uncu maddeye göre hesaplanan aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.
- b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi hariç olmak üzere diğer alt bentlerine tabi çalışmaya başlayanlardan aylıklarının kesilmemesi için yazılı istekte bulunanların yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam edilir. Bunlardan, almakta oldukları aylıklarının % 15'i oranında sosyal güvenlik destek primi kesilir. Ancak kesilecek olan bu tutar, 4 üncü maddenin

birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara ilgili yılın Ocak ayında ödenen en yüksek yaşlılık aylığından alınabilecek sosyal güvenlik destek priminden fazla olamaz. Bu sigortalılardan ayrıca kısa vadeli sigorta kolları primi alınmaz. Sosyal güvenlik destek primine tabi olanların primleri, aylıklarından kesilmek suretiyle tahsil edilir. Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş veya bildirilmiş süreler bu Kanuna göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısına ilâve edilmez, 31 inci ve 36 ncı madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılmaz.

(Mülga dördüncü fıkra: 17/4/2008-5754/18 md.)

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

Yaşlılık Toptan Ödemesi ve İhya

Madde 31 - (Değişik: 17/4/2008-5754/19 md.)

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

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

Ölüm Sigortasından Sağlanan Haklar ve Yararlanma Şartları

Madde 32 - Ölüm sigortasından sağlanan haklar şunlardır:

- a) Ölüm aylığı bağlanması.
- b) Ölüm toptan ödemesi yapılması.

- c) Aylık almakta olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi.¹⁴
- d) Cenaze ödeneği verilmesi.

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

- a) En az 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş veya 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için, her türlü borçlanma süreleri hariç en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, toplam 900 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş,
- b) 47 nci maddede yazılı sebeplerle kazaya uğramış, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup henüz işlemi tamamlanmamış,
- c) Bağlanmış bulunan malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı, sigortalı olarak çalışmaya başlamaları sebebiyle kesilmiş,

durumda iken ölen sigortalının hak sahiplerine, yazılı istekte bulunmaları halinde bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine aylık bağlanabilmesi için ölen sigortalının genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığından dolayı prim ve prime ilişkin her türlü borcunun olmaması veya ödenmesi şarttır.

Ölüm Sigortasından Bağlanacak Aylığın Hesaplanması¹⁵

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

- a) Sigortalının almakta olduğu veya bağlanmasına hak kazandığı malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı,
- b) Malûllük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle aylığı kesilen sigortalının ölüm tarihi esas alınarak 27 nci veya 30 uncu maddelere göre tespit edilecek aylığı,
- c) 32 nci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendi kapsamında malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olan sigortalının prim ödeme gün sayısı, 9000 günden az ise 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanan aylığı,

14 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 20 nci maddesiyle; bu bentte yer alan "eş ve çocuklara" ibaresi "kız çocuklarına" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

15 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 66 nci maddesiyle; bu maddenin birinci fıkrasının (b) bendindeki "29 uncu" ibaresi "30 uncu" şeklinde değiştirilmiş, (a) bendine "malûllük" ibaresinden sonra gelmek üzere ", vazife malûllüğü" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

esas alınır.**(Ek cümle: 17/4/2008-5754/66 md.)** Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için 9000 prim gün sayısı 7200 gün olarak uygulanır.

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) **(Değişik: 17/4/2008-5754/21 md.)** Dul eşine % 50'si; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine ise bu Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri hariç bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde % 75'i,
- b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/21 md.)** Bu Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri hariç bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;
 - 1) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayanların veya,
 - 2) Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirip malûl olduğu anlaşılanların veya,
 - 3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının, her birine % 25'i,
- c) (b) bendinde belirtilen çocuklardan sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı bulunmakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenler ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayanların her birine % 50'si,

- d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/21 md.)** Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunması halinde her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması şartıyla ana ve babaya toplam % 25'i oranında; ana ve babanın 65 yaşın üstünde olması halinde ise artan hisseye bakılmaksızın yukarıdaki şartlarla toplam % 25'i, oranında aylık bağlanır.

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

Hak sahiplerine bağlanacak aylıkların toplamı sigortaya ait aylığın tutarını geçemez. Bu sınıрын aşılması 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;

- Sigortalının ölüm tarihini,
- Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması halinde, bu niteliğın 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. **(Mülga son cümle: 17/4/2008-5754/67 md.)**

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

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

Ölüme Bağlı Toptan Ödeme ve İhya

Madde 36- (Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/22 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile bu Kanuna göre ilk defa aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan ölen sigortalıların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınarak 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, sigortalya yapılacak toptan ödeme tutarını geçemez. Bu sınırın aşılması için gerekirse hak sahiplerinin hisselerinden orantılı olarak indirim yapılır.

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

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

Evlenme ve Cenaze Ödeneği

Madde 37- (Değişik: 17/4/2008-5754/23 md.)

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

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

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da ölen sigortalının hak sahiplerine Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden cenaze ödene-

ği ödenir. Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir.

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

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

Uzun Vadeli Sigorta Kolları Bakımından Sigortalılık Süresi

Madde 38- (Değişik birinci fıkrası: 17/4/2008-5754/24 md.) Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalının 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 Sigortalı 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 malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalılarına tabi olarak ilk defa kapsama girdiği tarih olarak kabul edilir. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklıdır.

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

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

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

Uzun Vadeli Sigorta Kolları Bakımından Üçüncü Kişinin Sorumluluğu

Madde 39- Üçüncü bir kişinin kastı nedeniyle malûl veya vazife malûlü olan sigortalıya veya ölümü halinde hak sahiplerine, bu Kanun uyarınca bağlanacak aylığın başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı için Kurumca zarara sebep olan üçüncü kişilere rücû edilir.¹⁶

Malûllük, vazife malûllüğü veya ölüm hali, kamu görevlilerinin veya er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise, bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan aylıklar için Kurumca, kurumuna veya ilgililere rücû edilmez.¹⁶

Fiilî Hizmet Süresi Zammı

Madde 40- (Değişik: 17/4/2008-5754/25 md.)

Aşağıda belirtilen işyerlerinde ve işlerde 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında çalışan sigortalıların prim ödeme gün sayılarına, bu işyerlerinde ve işlerde geçen çalışma sürelerinin her 360 günü için karşılarında gösterilen gün sayıları, fiilî hizmet süresi zammı olarak eklenir. 360 günden eksik sürelerle ait fiilî hizmet süresi zammı, 360 gün için eklenen fiilî hizmet süresi ile orantılı olarak belirlenir. Çalışmanın fiilî hizmet süresi zammı kapsamında değerlendirilebilmesi için, tablonun (13) ve (14) numaralı sıralarında belirtilen sigortalılar hariç sigortalının kapsamındaki işyerleri ile birlikte belirtilen işlerde fiilen çalışması ve söz konusu işlerin risklerine maruz kalması şarttır.

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

16 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle birinci fıkrada yer alan "malûl kalan" ibaresi "malûl veya vazife malûlü olan" şeklinde değiştirilmiş; aynı Kanunun 66 ncı maddesiyle ikinci fıkrada yer alan "Malûllük" ibaresinden sonra gelmek üzere ", vazife malûllüğü" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

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

3) Cıva üretimi işleri sanayii	1) Cıva izabe fırınlarında görülen işlerde çalışanlar. 2) Elementer cıva bulunan ocaklarda görülen işlerde çalışanlar.	90
4) Çimento fabrikaları	1) İlkel maddeleri kırma, ufalama, ezme, eleme ve kanştırma işlerinde çalışanlar. 2) Otomatik fırınlarda pişirme işlerinde çalışanlar. 3) Klinkeri öğütme, eleme, torba ve fıçılara koyma işlerinde (otomatik olarak tozun etrafa yayılmasını önleyici bir düzenleme yapılmadığı takdirde) çalışanlar.	60
5) Kok fabrikalarıyla termik santraller	1) Ateşçilik, ocak temizliği, jeneratör, doldurma, boşaltma ve temizleme işlerinde çalışanlar. 2) Kimyasal arıtma işlerinde çalışanlar. 3) Gazın geçtiği cihaz ve boruların onarılması ve temizlenmesi işlerinde çalışanlar. 4) Kok fabrikalarında kömür ve ocak işlerinde çalışanlar. 5) Elektrik enerji üretim santrallerinin kazan dairesindeki ateşçilik, kül ve kömürlerin taşınması işlerinde çalışanlar. 6) Termik santrallerle her çeşit buhar kazanlarının kazan dairesindeki ateşçilik, kül ve kömürlerin taşınması işlerinde çalışanlar.	60
6) Alüminyum fabrikaları	1) Alüminyum oksit üretimi işlerinde çalışanlar. 2) Alüminyum bronz hazırlama işlerinde çalışanlar. 3) Alüminyum madeni üretimi işlerinde çalışanlar.	60

	1) Demir izabe fabrikalarında cevherin demire çevrilmesi işleriyle boru fabrikalarının fırın ve döküm dairelerinde yapılan işlerinde çalışanlar.	
	2) Çelikhanelerin çelik yapılan fırınlarıyla bunların teferruat ve eklentilerinden olan ikinci derecedeki fırınlarda ve konvertörlerde yapılan işlerinde çalışanlar.	
7) Demir ve çelik fabrikaları	3) Sıvı haldeki demir ve çeliğin tesisat ve teçhizatla veya mekanik olarak taşınmasına ilişkin işlerde çalışanlar.	90
	4) Sıcak veya sıvı haldeki cürufun taşınması ve işlenmesi işlerinde çalışanlar.	
	5) Haddehanelerde (soğuk demirle çalışılan haddehaneler hariç), fırınlarda, hadde serilerinde, haddehane kızgın veya sıvı çelik yahut demirle besleyen tesisat ve araçlarla görülen işlerle kızgın halde olan yarı mamul parçaların kesilmesi ve hazırlanması işlerinde çalışanlar.	
	1) Döküm kalıp ve maçalarının yapılması ve döküme hazır duruma getirilmesi işlerinde çalışanlar.	
8) Döküm fabrikaları	2) Döküm şarjının hazırlanması ve her çeşit maden eritme (izabe) fırınlarının döküme hazır duruma getirilmesi işlerinde çalışanlar.	60
	3) Maden eritme ve dökme işlerinde çalışanlar.	
	1) Asit için hammaddelerin hazırlanması işlerinde çalışanlar.	
9) Asit üretimi yapan fabrika ve atölyeler	2) Asidin yapılma safhalarındaki işlerinde çalışanlar.	90
	3) Baca gazlarından asit elde edilmesi işlerinde çalışanlar.	
10) Yeraltı işleri	Maden ocakları (elementer cıva bulunduğu saptanan cıva maden ocakları hariç), kanalizasyon ve tünel yapımı gibi yer altında yapılan işlerde çalışanlar.	180
11) Radyoaktif ve radyoiyonizan maddelerle yapılan işler	Doğal ve yapay radyoaktif, radyoiyonizan maddeler veya bütün diğer korpüsküler emanasyon kaynakları ile yapılan işlerde çalışanlar.	90

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

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

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

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

Sigortalıların Borçlanabileceği Süreler

Madde 41- Bu Kanuna göre sigortalı sayılanların;

a) **(Değişik: 17/4/2008-5754/67 md.)** Kanunları gereği verilen ücretsiz doğum ya da analık izni süreleri ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalı kadının, iki defaya mahsus olmak üzere doğum tarihinden sonra iki yıllık süreyi

geçmemek kaydıyla hizmet akdine istinaden işyerinde çalışmaması ve çocuğunun yaşaması şartıyla talepte bulunulan süreleri,

- b) Er veya erbaş olarak silâh altında veya yedek subay okulunda geçen süreleri,
- c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların, personel mevzuatına göre aylıksız izin süreleri,
- d) Sigortalı olmaksızın doktora öğrenimi veya tıpta uzmanlık için yurt içinde veya yurt dışında geçirdikleri normal doktora veya uzmanlık öğrenim süreleri,
- e) Sigortalı olmaksızın avukatlık stajını yapanların normal staj süreleri,
- f) Sigortalı iken herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan bu suçtan dolayı beraat edenlerin tutuklulukta veya gözaltında geçen süreleri,
- g) Grev ve lokavtta geçen süreleri (...),¹⁷
- h) Hekimlerin fahri asistanlıkta geçen süreleri,
- i) 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 tarihdenden 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 süresinin ne şekilde belgeleneceğini belirlemeye Kurum yetkilidir.

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

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

- a) Birinci fıkranın (a), (b), (d), (e), (f), (g) ve (h) bentleri gereği borçlanılanlar, borçlandığı tarihteki 4 üncü maddenin birinci fıkrasının ilgili bendine göre,
 - b) Birinci fıkranın (c) ve (i) bentleri gereği borçlanılanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre,
- sigortalılık süresi olarak değerlendirilir.

17 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 67 nci maddesiyle; bu arada yer alan "ve Kurumca kabul edilecek sektörel veya genel ekonomik kriz dönemlerinde işvereni tarafından ücretsiz izinli sayılanların, her yıl için 3 ayı geçmemek üzere bu süreleri" ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

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 asgarî kazançla oranlanarak, söz konusu oran ilgili ayın prime esas asgarî kazancı ile çarpılır. Bulunan tutar, ilgili ayın prime esas kazancı kabul edilir. Ancak hesaplanan prime esas kazanç hiçbir suretle o ayın prime esas azamî kazancını geçemez.

Bildirim¹⁸

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. **(Mülga son iki cümle: 17/4/2008-5754/67 md.)**

BEŞİNCİ BÖLÜM

Kamu Görevlilerine İlişkin Hükümler

Cumhurbaşkanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı ve Başbakanlık Görevinde Bulunanların Aylıkları

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

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

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

Ancak herhangi bir nedenle görevden ayrılan Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı veya Başbakan, 28 inci maddeye göre yaşlılık aylığına hak kazanıyorsa, 29 uncu maddeye göre yaşlılık aylığı ayrıca hesaplanır ve aylıklardan yüksek olanı yaşlılık aylığı olarak bağlanır. 28 inci maddeye göre aylığa hak kazanılamıyorsa üçüncü fıkraya göre bağlanan aylığın

¹⁸ Bu madde başlığı "Bildirim ve itiraz" iken, 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

tümü, 28 inci maddeye göre aylığa hak kazanılıyor ve 29 uncu maddeye göre hesaplanan aylık, üçüncü fıkraya göre bağlanan aylıktan düşüğe 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 hükümler veya yetersizlik ya da disiplin sebeplerinden dolayı sicilleri üzerine veyahut askerî mahkemelerde verilecek kararlar üzerine kurumlarınca re'sen, bunlar dışında kalanlar ise ahlâk ve yetersizlik sebeplerinden dolayı yönetmeliğine göre sicilleri üzerine kurumlarınca re'sen emekliye sevk edilenlere ise, 28 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkrasında belirtilen yaş ve prim ödeme gün sayısını tamamlamaları halinde yaşlılık aylığı bağlanır.

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

Kanunları Gereğince Görevden Uzaklaştırılanlar, Tutuklananlar veya Görevine Son Verilenlerin Sigortalılıkları ve Primleri

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

Görevine son verilenlerden yargı kararı ile görevlerine iade edilenlerin primleri, göreve son verildiği tarihten göreve 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 bildirme düzenlenerek Kuruma verilir ve bu durumda 102 nci madde hükümleri uygulanmaz.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kanunları gereğince kullandıkları aylıksız izin sürelerinin bitiminden sonra göreve başlayanlar ile göreve başlaması için tanınan süreler ile bir yıl ve daha az süreyle aylıksız izne ayrılanların aylıksız izin sürelerinde bu Kanunun 67 nci maddesinde aranan 30 günlük prim ödeme şartı aranmaz.¹⁹

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

Madde 46- (Değişik: 17/4/2008-5754/26 md.)

Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silâhlı kuvvetler hesabına okuyanların ve astsubay meslek yüksek okulu öğrencileri ile astsubay nasbedilmek üzere temel askerlik eğitime tabi tutulan adayların öğrenci harçlıkları ile ilgisine göre en az aylık alan teğmen veya astsubay çavuşun prime esas kazançları arasındaki farkın primi; polis akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan öğrencilerin öğrenci harçlıkları ile komiser yardımcısı veya polis memuru prime esas kazançları arasındaki farkın primi, öğrenciler adına kurumlarınca ödenir.

Fakülte veya yüksek okullarda kendi hesabına okuduktan sonra subay veya astsubaylığa nasbedilen veya yedek subaylık hizmetini takiben subaylığa geçirilenler ile fakülte ve yüksek okullarda kendi hesabına okuduktan sonra, komiser yardımcısı veya polis memuru olarak atanmaların başarılı öğrenim süreleri; borçlanmanın yapıldığı tarihte ilgisine göre en az aylık alan teğmenin, astsubay çavuşun veya polis memuru ya da komiser yardımcısının prime esas kazancı üzerinden, bu sürele ait primler kendilerince ödenerek borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayılır. Bu şekilde hesap edilecek borç, tebliğ tarihindan itibaren iki yıl içinde eşit taksitler halinde ödenir.

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

19 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; bu fıkra yer alan "göreve başlaması için tanınan sürelerde" ibaresi "göreve başlaması için tanınan süreler ile bir yıl ve daha az süreyle aylıksız izne ayrılanların aylıksız izin sürelerinde" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

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

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

Vazife Malüllüğü²⁰

Madde 47- (Değişik: 17/4/2008-5754/27 md.)

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

20 Bu madde başlığı "Vazife malüllüğü, harp malüllüğü ile harp malüllerine verilecek malüllük zammı ve vazife malüllerine verilecek sürekli iş göremezlik geliri karşılığı" iken, 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 27 nci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

Vazife malûllükleri;

- a) Keyif verici içki ve her çeşit maddeler kullanmaktan,
- b) Kanun, tüzük ve emir dışında hareket etmiş olmaktan,
- c) Yasak fiilleri yapmaktan,
- d) İntihara teşebbüsten,
- e) Her ne suretle olursa olsun kendisine veya başkalarına menfaat sağlama veya zarar verme amacından,

doğmuş olursa bunlara uğrayanlar hakkında vazife malûllüğü hükümleri uygulanmaz.

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

Kuruma bildirim süresi;

- a) Vazife malûllüğüne sebep olan olayın meydana geldiği tarihten,
- b) Hastalıklarının sebep ve mahiyetleri dolayısıyla haklarında vazife malûllüğü hükümleri uygulanacaklar için, hastalıklarının tedavisinin imkânsız olduğuna dair düzenlenen kati raporun onay tarihinden,
- c) Esirlik ve gaiplik hallerinde ise, bu hallerin sona erdiği tarihten başlar.

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

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

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

- a) 10800 güne kadar olanlara 10800 gün üzerinden,
 b) 10800 günden fazla olanlara, toplam prim ödeme gün sayıları üzerinden,
 en son prime esas kazancı esas alınmak suretiyle 29 uncu maddeye göre hesaplanacak aylıklara, malûllük derecelerine göre aşağıda yazılı oranlarda ayrıca zam yapılmak suretiyle bağlanır:

<u>Malûllük Derecesi</u>	<u>Zam nispeti</u>
<u>1</u>	% 30
<u>2</u>	% 23
<u>3</u>	% 15
<u>4</u>	% 7
<u>5</u>	% 3
<u>6</u>	% 2

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

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

Bunlardan uzman erbaşlara buldukları kademenin üç ilerisindeki kademenin, uzman jandarmalara buldukları rütbenin bir üst rütbesinin aynı kademesinin; astsubaylarla yarbay rütbesine kadar (yarbay hariç) bir üst rütbenin aynı kademesinin, yarbaylara albay, albaylara kıdemli albay, kıdemli albay ile general ve amirallere bir üst rütbenin, bu Kanunun

4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunan sigortalılara ise bir üst derecesine veya kademesine karşılık gelen prime esas kazancı üzerinden aylık bağlanır.

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

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

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

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

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

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

Vazife malûllüğü aylığı bağlanarlardan;

- 5 inci maddenin (c) bendi hükmü saklı kalmak kaydıyla vazife malûllüğü aylığı bağlanmış olanlardan harp malûllüğü zammı hariç Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaya başlayanların aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir ve bunlar hakkında uzun vadeli sigorta kolları uygulanır. Bunlardan çalıştıkları

süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Bunlar ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle istekleri üzerine haklarında uzun vadeli sigorta kolları uygulananlardan; yeniden aylık bağlanması için yazılı istekte bulunan ya da emekliye ayrılan veya herhangi bir nedenle görevi sona erenler hakkında sonraki çalışmaları karşılığında aylığa hak kazanmaları halinde bu süre için, 29 uncu maddeye göre aylık hesaplanır. Sonradan geçen çalışmalarından dolayı yaşlılık aylığına hak kazanamayanların kendilerine toptan ödeme, vefatı halinde ise hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanır veya toptan ödeme yapılır.

- b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaları sırasında malûllük derecelerinin değişmesi halinde aylığı yeni malûllük derecesi de dikkate alınarak son prime esas kazancı üzerinden ilk vazife malûllüğü aylığından az olmamak kaydıyla yeniden hesaplanır.
- c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin 4 numaralı alt bendi hariç olmak üzere diğer alt bentlerine tabi çalışmaya başlayanlar hakkında 30 uncu maddenin üçüncü fıkrasının (b) bendi hükmü uygulanır.

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

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

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

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

Kamu Görevlilerinin Emekliye Sevk Onayları

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

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

- b) İstek üzerine veya yaş haddi, malûllük veya vazife malûllüğü hallerinde kamu idaresinin en yüksek amirinin,
- c) Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri için Meclis Başkanlığının, belediye başkanları için belediye encümeninin, illerin daimi komisyon üyeleri için il valiliğinin, çalıştıkları kamu idareleri ile ilişkileri kesilmiş olup da bir kanunla sigortalılık hakkı devam edenler için daha önce görev yaptıkları son kamu idaresinin en yüksek amirinin,
- d) Kurumların yönetim kurulu üyelerinin istek, malûliyet ve yaş haddi hallerinde, atanmalarında atamayı yapan kurumun en yüksek amirinin,
- e) Danıştay Başkanının istek, malûliyet ve yaş haddi hallerinde Başbakanlık, Sayıştay Başkanının aynı halleri için Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı, onayı ile tekemmül eder.

Özel kanun hükümleri hariç olmak üzere yetkili makamın emekliye sevk onayı, talep tarihinden itibaren bir ayı geçemez. Bakanlar Kurulu kararı veya müşterek kararnama ile atanaların 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 İtibarı Hizmet Süresi Primi

Madde 49- (Değişik: 17/4/2008-5754/29 md.)

İtibarı hizmet süresi, bu Kanuna göre bağlanacak aylıklar ve yapılacak toptan ödemelerin hesabında dikkate alınan ancak hiçbir şekilde bu Kanunla tanınan hakları kazanma bakımından gerekli prim ödeme gün sayısı, yaş ve emeklilik ikramiyesinin hesabında nazara alınmayan süredir. Sigortalıların aşağıda yazılı görevlerde geçen zamlar hariç, fiili hizmet sürelerinin her yılı için;

- a) Subay (yedek subay dahil), astsubay, uzman jandarma ve uzman erbaşlardan;
 - 1) Harbi doğuran genel ve kısmi seferberliğe katılanların, harbin ilânından seferberliğin bitim tarihine,
 - 2) Seferberliği gerektiren iç tedip hareketlerine fiilen katılan birliklerde görevli olanların, çarpışmaların başlangıcından seferberliğin sona erdiği tarihe,
 - 3) Harp veya seferberlik ilân edilmeden, Anayasanın 92 nci maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca, yabancı ülkelere gönderilen Türk Silâhlı Kuvvetlerinde görev yapanların çarpışma meydana gelmesi halinde, çarpışma süresince veya çarpışma bitmeden dönenler için Türkiye'ye dönüş tarihine, kadar geçen tutsaklık süreleri dahil fiili hizmet sürelerinin,

- b) 4 üncü madde gereği sigortalı sayılanlardan bu fıkranın (a) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde yazılı hareketlere sivil görevli, er veya erbaş olarak katılanların, bu durumlarda geçen 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 ödenmek suretiyle, sözleşmeli personel hariç olmak üzere kurumları ile ilgileri kesilmeyenlerin, bu durumlarda geçen fiili hizmet sürelerinin,

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

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

Her yıl sonunda, sigortalının fiili hizmet süresine bu maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri ile ikinci fıkrası hükümleri uyarınca eklenen itibarı hizmet süresinin her otuz günü için, yılın son ayında sigortalı adına ödenen malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ait sigortalı ve işveren prim toplamı kadar ayrıca itibarı 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 kollanna ve genel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigortadır.

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

- a) Bu Kanuna tâbi zorunlu sigortalı olmayı gerektirecek şekilde çalışmamak veya sigortalı olarak çalışmakla birlikte ay içerisinde 30 günden az çalışmak ya da tam gün çalışmamak,
- b) Kendi sigortalılığı nedeniyle aylık bağlanmamış olmak,
- c) 18 yaşını doldurmuş bulunmak,
- d) İsteğe bağlı sigorta talep dilekçesiyle Kuruma başvuruda bulunmak, şartları aranır.

İsteğe Bağlı Sigorta Başlangıcı ve Sona Ermesi

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

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

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

İsteğe bağlı sigortalılık;

- İsteğe bağlı sigortalılığını sona erdirmeye talebinde bulunanların, primi ödenmiş son günü takip eden günden,
 - Aylık talebinde bulunanların, aylığa hak kazanmış olmak şartıyla talep tarihinden,
 - Ölen sigortalının ölüm tarihinden,
- itibaren sona erer.

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

İsteğe Bağlı Sigorta Primleri ve Ödenmesi

Madde 52- (Değişik: 17/4/2008-5754/32 md.)

İsteğe bağlı sigorta primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından belirlenen prime esas aylık kazancın % 32'sidir. Bunun % 20'si malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, % 12'si genel sağlık sigortası primidir. 51 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilenler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak kaydıyla belirlenen günlük kazanç ve gün sayısı üzerinden malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi alınır.

İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakımakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, 60 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler. Yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de

yerleşik olma hali bir yılı doldurmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmaz ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

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

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

YEDİNCİ BÖLÜM

Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Hükümler

Sigortalılık Hallerinin Birleşmesi

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

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

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

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

Sigortalının, bu madde hükmüne göre sigortalı sayılması gereken sigortalılık halinde 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.

(Değişik fıkrası: 17/4/2008-5754/33 md.) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren ilk defa sigortalı sayılanlardan 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmış olanların yaşlılık aylığı bağlanma taleplerinde, en fazla sigortalılığın geçtiği sigortalılık hali, hizmet sürelerinin eşit olması ile

malûllük ve ölüm halleri ile yaş haddinden re'sen emekli olma, süresi kanunla belirlenen vazifelere atanma veya seçilme ve bağlı oldukları sigortalılık halinin kanunla değiştirilmesi durumunda ise son sigortalılık hali esas alınır.

Aylık ve Gelirlerin Birleşmesi

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

a) Uzun vadeli sigorta kollarından;

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

2) Malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı ile birlikte, ölen eşinden dolayı da aylığa hak kazanan sigortalıya her iki aylığı,²¹

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

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

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

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

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

bağlanır.

b) Kısa vadeli sigorta kollarından;

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

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

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

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

21 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 34 ücü maddesiyle; bu bentte yer alan "Malûllük" ibaresinden sonra gelmek üzere ",vazife malûllüğü" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

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

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

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

Gelir ve Aylıkların Düzeltilmesi, Yükseltilmesi, Alt Sınırı, Ödenmesi ve Yoklama İşlemleri²²

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

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

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

22 Bu madde başlığı "Gelir ve aylıkların düzeltilmesi, yükseltilmesi, ödenmesi ve yoklama işlemleri" iken, 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 35 inci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

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

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

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

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

Gelir ve Aylık Bağlanmayacak Haller

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

- Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıya veya gelir ya da aylık bağlanmış olan sigortalıya kasten öldürdüğü veya öldürmeye teşebbüs ettiği veya bu Kanun gereğince sürekli iş göremez hale veya malûl duruma getirdiği,
- Kendisinden aylık bağlanacak sigortalya veya gelir ya da aylık bağlanmamış olan sigortalya veya hak sahibine karşı ağır bir suç işlediği veya bunlara karşı aile hukukundan doğan yükümlülüklerini önemli ölçüde yerine getirmemesi nedeniyle ölüme bağlı bir tasarrufla mirasçılıktan çıkarıldıkları,

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

Eşinden boşandığı halde, boşandığı eşiyile fiilen birlikte yaşadığı belirlenen eş ve çocukların, bağlanmış olan gelir ve aylıkları kesilir. Bu kişilere ödenmiş olan tutarlar, 96 nci 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 sigortalanna 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 sigortalının 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 Silâhlî Kuvvetleri mensuplarının 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 40 ıncı maddesinde belirlenen yaş hadleri sebebiyle emeklilik işlemleri, doğum tarihlerinde ay ve gün yazılı olmayanlar ile doğum günleri 1 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 Kurulu²³

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, Türkiye Ziraat Odaları Birliği ile Kurum tarafından görevlendirilecek birer uzman hekimden oluşur. Aynı usûle 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,

23 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 37 nci maddesiyle; bu maddenin birinci fıkrasında yer alan "Türk Tabipleri Birliği," ibaresinden sonra gelmek üzere "Türkiye Ziraat Odaları Birliği" ibaresi, dördüncü fıkrasına "sigortalılar hakkında" ibaresinden sonra gelmek üzere "vazife malûllük derecesi," ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

kararlar salt çoğunlukla alınır. **(Ek cümle: 17/4/2008-5754/37 md.)** Oylarda eşitlik olması halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluk sayılır. Kurulda görevlendirilecek olan hekimlerin hizmet süreleri üç yıl olup, üç yıl sonunda yeniden görevlendirilebilirler. Bir takvim yılı içerisinde mazeretsiz olarak birbirini izleyen beş veya toplam on toplantıya katılmayan üyelerin üyelikleri kendiliğinden sona erer. Bu şekilde üyeliği sona eren üyenin yerine bir başka kişi, aynı usûlle görevlendirilir.

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

Kurul, sigortalılar hakkında vazife malûllük derecesi 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 iletmek 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 verilme 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 de-

netim 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 elemanları kendi mevzuatı gereğince işyerlerinde yapacakları soruşturma, denetim ve incelemeler sırasında, çalıştırılanları 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.²⁴

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

24 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; bu fıkırdaki yer alan "denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurları," ibaresi "denetim elemanları" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

ÜÇÜNCÜ KISIM

Genel Sağlık Sigortası Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM

Kapsamdaki Kişiler ve Tescili

Genel Sağlık Sigortalısı Sayılanlar

Madde 60- (Değişik: 17/4/2008-5754/38 md.)

İkametgahı Türkiye'de olan kişilerden;

- a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;
 - 1) (a) ve (c) bentleri gereğince sigortalı sayılan kişiler,
 - 2) (b) bendi gereğince sigortalı sayılan kişiler,
- b) İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,
- c) Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı sayılmayanlardan;
 - 1) Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar,
 - 2) Vatansızlar ve sığınmacılar,
 - 3) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 4) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,
 - 5) 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 6) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 7) 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,
 - 8) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar,
 - 9) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,

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

- d) Mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,
 - e) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,
 - f) Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,
 - g) Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,
- genel sağlık sigortalısı sayılır.

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

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

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

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

Genel Sağlık Sigortalılığının Başlangıcı, Bildirimi ve Tescili

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

- a) (a) ve (b) bentlerinde sayılanlar; sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olarak tescil edildikleri tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın tescil edilmiş sayılır.
- b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/39 md.)** (c) bendinde sayılanlardan; (1) numaralı alt bentte belirtilenler Kurumca tescil edildiği, (3), (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerde belirtilenler ise aylığa hak kazandıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır. Yukarıdaki alt bentler kapsamı dışında kalanlar ise vatansız ve sığınmacı sayıldıkları, korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ilgili kurumlarca kapsama alındığı tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirilir. (1) numaralı alt bentte belirtilenlerin taleplerinin Kurumca değerlendirilmesi sonucu talep tarihi itibarıyla müstahak olduğu anlaşılanların talep tarihi; daha sonra müstahak olanların ise müstahak oldukları tarih, Kurumca tescil edildikleri tarih olarak kabul edilir.
- c) (d) bendinde sayılanlar; Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.
- d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/39 md.)** (e) bendinde sayılanlar, işsizlik veya kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve Türkiye İş Kurumu tarafından işsizlik ödeneğinin bağlandığı tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirilir.
- e) (f) bendinde sayılanlar; gelir veya aylıktan yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın tescil edilmiş sayılır.
- f) **(Değişik: 17/4/2008-5754/39 md.)** (g) bendinde sayılanlar; diğer bentlere göre genel sağlık sigortalısı olmadıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler. Ancak 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren 10 gün sonra bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/39 md.) 60 ıncı madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşını dolduruncaya kadar genel sağlık

sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır. 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası da yok ise 18 yaşını dolduruncaya kadar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı sayılır.

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

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

Bu maddede belirtilen genel sağlık sigortası giriş bildirgesini süresi içinde veremeyenler 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 sağlığı kalmalarını; hastalanmalarını halinde sağlıklarını kazanmalarını; iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanmasını,

iş göremezlik hallerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltılmasını temin etmek amacıyla Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri şunlardır:

- a) Kişilerin hastalanmalarına bakılmaksızın kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile insan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri.
- b) Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri, organ, doku ve kök hücre nakline ve hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler.
- c) Analık sebebiyle ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, doğum, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi, rahim tahliyesi, tıbbî sterilizasyon ve acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler.
- d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/40 md.)** Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; ağız ve diş muayenesi, diş hekiminin göreceği lüzum üzerine ağız ve diş hastalıklarının teşhisi için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, diş çekimi, konservatif diş tedavisi ve kanal tedavisi, hasta takibi, diş protez uygulamaları, ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri, 18 yaşını doldurmuş kişilerin ortodontik diş tedavilerinin 72 nci maddeye göre belirlenen tutarı,
- e) Evli olmakla birlikte çocuk sahibi olmayan genel sağlık sigortalısı kadın ise kendisinin, erkek ise kansının;
 - 1) Yapılan tıbbî tedavileri sonrasında normal tıbbî yöntemlerle çocuk sahibi olmadığı ve ancak yardımcı üreme yöntemi ile çocuk sahibi olabileceğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben mümkün görülmesi,
 - 2) 23 yaşından büyük, 39 yaşından küçük olması,
 - 3) Son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınamamış olduğunun Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından belgelenmesi,
 - 4) Uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması,

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

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

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

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

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

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

Kurumca Finansmanı Sağlanmayacak Sağlık Hizmetleri²⁵

Madde 64- Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri şunlardır:

- Vücut bütünlüğünün sağlamamak 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.
- Sağlık Bakanlığınca izin veya ruhsat verilmeyen sağlık hizmetleri ile Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen sağlık hizmetleri.
- (Ek: 17/4/2008-5754/41 md.)** Yabancı ülke vatandaşlarının; genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıkları,

25 Bu madde başlığı "Kurumca sağlanmayacak sağlık hizmetleri " iken, 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 41 inci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiş ve birinci fıkrasına "Kurumca" ibaresinden sonra gelmek üzere "finansmanı" ibaresi eklenmiştir.

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 dış 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 dış hekiminin tıbben göreceği lüzum üzerine yanında kalan refakatçinin yatak ve yemek giderleri bir kişi ile sınırlı olmak üzere Kurumca karşılanır.

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

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

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

Yurt Dışında Tedavi

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

- a) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından; işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûle uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak geçici görevle yurt dışına gönderilenlere, acil hallerde,
- b) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından; işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûle uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak sürekli görevle yurt dışına gönderilenler ile bunların yurt dışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilere,
- c) Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine yurt içinde tedavisinin yapılamadığı tespit edilen kişilerin,²⁶

26 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; bu bentte "tedavisi mümkün olmadığı" ibaresi "tedavisinin yapılamadığı" yer alan şekilde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

sağlık hizmetleri yurt dışında sağlanır.

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

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

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

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

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

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

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

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

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ve Katılım Payı

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları

Madde 67- (Değişik: 17/4/2008-5754/42 md.)

18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar, 63 üncü

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

- a) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentleri hariç diğer bentleri gereği genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması,
- b) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (g) bendine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentte sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,
- c) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b) ve (d) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentlerde sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,

şarttır.

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

- a) Herhangi bir sebeple silâh altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi,
- b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,
- c) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalılarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,
- d) Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre,

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

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

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, zorunlu sigortalıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık

sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 gün süreyle zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olduğu kişiler dahil sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

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 hekimii muayenesi.
- b) **(Değişik: 25/6/2009-5917/40 md.)** Vücut dışı protez ve ortezler
- c) Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar.
- d) **(Ek: 25/6/2009-5917/40 md.)** Kurumca belirlenecek hastalık gruplarına göre yatarak tedavide finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri.

(Değişik ikinci fıkra: 25/6/2009-5917/40 md.) Katılım payı, birinci fıkranın (a) bendindeki sağlık hizmetleri için 2 Türk Lirası olarak uygulanır. Katılım payı, (b) ve (c) bentlerindeki sağlık hizmetleri için gereksiz kullanımı azaltma, sağlık hizmetlerinin niteliği itibarıyla hayatı 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. Kurum, birinci fıkranın (a) bendi gereği belirlediği katılım payını; birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayenelerde almamaya ya da daha düşük tutarlarda belirlemeye veya tekrar birinci fıkranın (a) bendi için belirlenen tutara getirmeye, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularında yapılan muayenelerde ise müracaat edilen sağlık hizmeti sunucusunun yer aldığı basamak, sağlık hizmeti sunucusunun resmi ve özel sağlık hizmeti sunucusu niteliğinde olup olmaması, önceki basamaklardan sevkli olarak başvurulmuş başvurulmadığı gibi hususları göz önünde bulundurarak on katına kadar artırmaya ve sağlık hizmeti sunucuları için farklı belirlemeye yetkilidir. 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 (d) bendinde belirtilen sağlık hizmetleri bedelinin yüzde birine kadar katılım payı alınabilir. Yüzde birine kadar tespit edilen katılım payını almamaya, yarısına kadar indirmeye veya bir katına kadar artırmaya, gerektiğinde bu tutarları kanuni tutarlarına getirmeye veya indirmeye Kurum yetkilidir.

(Mülga üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/43 md.)

Değişik dördüncü fıkra: 25/6/2009-5917/40 md.) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin birinci fıkranın (b) bendi gereği ödeyecekleri katılım

payının tutarı, sağlık hizmetinin alındığı tarihteki asgarî ücretin % 75'ini, (d) bendi gereği ödeyecekleri katılım payının tutarı ise bir takvim yılında asgarî ücret tutarını geçmemek kaydıyla her bir yatarak tedavi için asgarî ücretin dörtte birini 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.

(Değişik yedinci fıkraya: 25/6/2009-5917/40 md.) Katılım paylarını, gelir veya aylık alan kişilerin gelir veya aylıklarından, çalışanların ücret veya maaşlarından mahsup edilmek suretiyle veya eczaneler ile diğer kurum ve kuruluşlar aracılığı ile tahsile ve katılım paylarının ödeme usulünü belirlemeye Kurum yetkilidir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına, tahsil ettikleri katılım payı düşüldükten sonra kalan tutar ödenir.

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

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 Kişiler²⁷

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.

27 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; 69 uncu maddenin birinci fıkrasının (f) bendinde geçen "4 üncü maddenin üçüncü fıkrasının" ibaresi "4 üncü maddenin dördüncü fıkrasının,", 70 inci maddenin birinci fıkrasında yer alan "sınıflandırılır" ibaresi "basamaklandırılır", 71 inci maddenin birinci fıkrasındaki "ikinci" ibaresi "üçüncü" şeklinde değiştirilmiş; aynı Kanunun 66 ncı maddesiyle (d) bendine "ile organ" ibaresinden sonra gelmek üzere ", doku ve kök hücre;", (f) bendine "(c) bendinin (4)" ibaresinden sonra gelmek üzere "numaralı alt bendinde belirtilen kişiler ile bunların eşleri" ibareleri eklenmiş ve metne işlenmiştir.

- d) Sağlık raporu ile belgelendirilmek şartıyla; Kurumca belirlenen kronik hastalıklar ve hayatı önemi haiz 68 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sağlık hizmetleri ile organ, doku ve kök hücre; nakli.²⁸
- e) **(Değişik: 17/4/2008-5754/65 md.)** 94 üncü maddede tanımlanan kontrol muayeneleri,
- f) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (4) numaralı alt bendinde belirtilen kişiler ile bunların eşleri, (5), (6), (7) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında sayılanlar, vazife malûlleri ile 4 üncü maddenin dördüncü fıkrasının, (d) ve (e) bentlerinde sayılanlar. **(Ek cümle: 17/4/2008-5754/66 md.)** Ayrıca, 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşların sağlık kurulu raporuyla ihtiyaç duydukları her türlü orteZ/protez ve diğere iyileştirici araç/gereçler herhangi bir katılım payı veya fark alınmaksızın ve kısıtlama getirilmeksizin karşılanır.

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

Hizmet Basamakları ve Sevk Zinciri²⁷

Madde 70- Bu Kanunun uygulanması bakımından sağlık hizmeti sunucuları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak Sağlık Bakanlığı tarafından basamaklandırılır. Bu basamaklar ve sağlık hizmet sunucuları arasında sevk zinciri; tanı, ön tanı, hekimlerin ve diğere hekimlerinin uzmanlıkları dikkate alınmak suretiyle tüm yurttta 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 bakımkla yükümlü olduğu kişiler sevk zinciri kurallarına uygun hareket etmek zorundadır.

(Mülga üçüncü fıkrta: 17/4/2008-5754/67 md.)

Kimlik Tespiti ve Acil Haller²⁷

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

Genel sağlık sigortalısı ve bakımkla yükümlü olduğu kişilerin kendi adına bir başkasının sağlık hizmeti almasını veya Kurumdan haksız bir menfaat temin etmesini sağlaması

28 Bu bentte yer alan "sağlık kurulu raporu" ibaresi, 9/5/2007 tarihli ve 5655 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle "sağlık raporu" olarak değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

yasaktır. Bu fiilleri işleyenlerden Kurumun uğradığı zararın iki katı kanunî faiziyle birlikte müştereken ve müteselsilen tahsil edilir ve ilgililer hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu hükümleri uygulanır.

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

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Malî ve Çeşitli Hükümler

Sağlık Hizmetlerinin Ödenecek Bedellerinin Belirlenmesi

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

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

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

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunun çalışmasına, görev ve yetkileri ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usul ve esaslar, Komisyon üyesi kurumların gö-

rüşleri alınarak Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık Hizmetlerinin Sağlanma Yöntemi ve Sağlık Giderlerinin Ödenmesi

Madde 73- (Değişik: 17/4/2008-5754/45 md.)

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

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

Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları ise otelcilik hizmeti ile dördüncü fıkrada belirtilen istisnai sağlık hizmetleri dışında, sağladıkları sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden ilave ücret talep edemez. Aksine bir hüküm bulunmadığı sürece, kamu idaresi ve vakıf üniversitesi sağlık hizmeti sunucularında 4/11/1981 tarih ve 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanununda tanımlanan öğretim üyeleri tarafından sunulan sağlık hizmetleri için bu fıkra hükmü uygulanmaz, Kurum öğretim üyeleri için alınacak ilave ücret için bir tavan belirleyebilir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetleri ile hayati öneme sahip olmama ve alternatif tedavilerin bulunması gibi hususlar göz önüne alınarak Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen istisnai sağlık hizmetleri için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilave ücret alabilir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurumca ödenecek sağlık hizmeti bedellerinin yayımlanmasını takiben otuz gün içinde ilave ücret ödemeleri için belirlenen tavanlar dahilinde belirledikleri sağlık hizmeti fiyatlarını kuruma bildirmek zorundadır.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları fiyat değişikliklerini 5 iş günü içinde Kuruma bildirirler. Tavanlar dahilinde de olsa Kurumca belirlenen süreden önce bu fiyatlarını artıramazlar.

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

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

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

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

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

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

Genel Sağlık Sigortası Gelirlerinin Kullanım Amacı, Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kolları İçin 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.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/46 md.) İlgili kanunları gereğince sağlık raporu alınması gerektiği halde sağlık raporuna dayanmaksızın veya alınan rapordaki söz konusu işte çalışması tıbbî yönden elverişli olmadığı belirtilmediği halde genel sağlık sigortalısını çalıştıran işverenlere, bu nedenle Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri tazmin ettirilir. Sağlık kurulu raporu ile belli bir işte çalışmayacağı belirlenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki kişiler bu işte çalıştırılmaz. Bu kişileri çalıştıran işverenler, genel sağlık sigortalısının aynı hastalık sebebiyle Kurumca yapılan masraflarını ödemekle yükümlüdür. Tedavinin sona erdiğine ve çalışılabilir durumda olduğuna dair Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurumlarından belge almaksızın başka işte çalışan genel sağlık sigortalısının aynı hastalığı sebebiyle yapılan tedavi masrafları ise kendisinden alınır.

İş kazası ile meslek hastalığı, işverenin kastı veya genel sağlık sigortalısının 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.²⁹

29 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 46 ncı maddesiyle; bu fıkrada yer alan "sigortalının" ibaresi

(Mülga beşinci fıkrası: 17/4/2008-5754/46 md.)

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

Sözleşmeli Sağlık Hizmeti Sunucularının Duyurulması ve Sağlık Hizmet Sunucusunu Seçme Serbestisi

Madde 77- Bu Kanun gereğince genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmak için başvuracakları yurt içinde veya yurt dışındaki 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 olan, 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.³⁰

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

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

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

"genel sağlık sigortalısının" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

30 17/4/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 65 inci maddesiyle; bu fıkrada yer alan "olup olmadığına bakılmaksızın tüm" ibaresi "olan," şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.