

1/1008
10377/31449

T.C.
BAŞBAKANLIK
Kanunlar ve Kararlar Genel Müdürlüğü

Sayı : B.02.0.KKG.0.10/101-1079 /1515

4 14 /2005

Konu : Kanun Tasarısı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na hazırlanan ve Başkanlığınıza arzı Bakanlar Kurulu'nca 04/04/2005 tarihinde kararlaştırılan "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarısı" ile gerekçesi ilişikte gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

Recep Tayyip ERDOĞAN
Başbakan

EKİ :

- 1- Kanun Tasarısı
- 2- Gerekçe (Genel-Madde)

T. B. M. M.	
Tali Kom.	Adalet
	Sağlık, Aile, Çalış. ve Sosyal İşler
Esas Kom.	Plan ve Bütçe
Tarih	8-4-2005 / 1008
K. M. V.	
BAŞKAN	

GENEL GEREKÇE

Sosyal güvenlik insanların bulundukları toplumlarda insan onuruna yakışır bir şekilde, başka insanlara muhtaç olmadan yaşamalarının ve kişisel özgürlüklerinin teminatıdır.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25 inci maddesinde; "her insanın yiyecek, giyecek, konut, tıbbî bakım ve gerekli toplumsal hizmetler de dahil olmak üzere, kendisinin ve ailesinin sağlığını ve refahını sağlayacak uzun bir yaşam düzeyine hakkı olduğu; işsizlik, hastalık, sakatlık ya da geçim olanaklarından iradesi dışında yoksun kaldığı diğer hallerde güvenlik hakkına sahip olduğu" ifadesi ile sosyal güvenlik hakkı da temel insan hakları arasında sayılarak, kişinin yaşam bütünlüğünün önemli bir ögesi, uluslararası bir metin ile garanti altına alınmıştır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 60 ıncı maddesinde, "herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu, Devletin bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alacağı ve gerekli teşkilâtı kuracağı" belirtilmiştir.

Buna göre, tüm vatandaşların sosyal güvenlik hakkından yararlanması gerekmele birlikte, bu hakkın sağlanması ve kişilerin bugünlerinin ve yarınlarının güvenliği için gereken önlemleri alma ve örgütü kurma görevleri de Devlete verilmiştir.

Sosyal güvenlik uygulamaları gelişmiş ülkelerde refah devleti anlayışının yerleşmesiyle 1970'li yıllarda zirvesine ulaşmıştır. Ülkemizde ise refah devleti düzeyinde olmasa da, vatandaşlarımız sosyal güvenlik risklerinin bir çoğuna karşı korunmaktadır.

Kaydedilen bu gelişmelere karşın, özellikle son yirmi yıldır gelişmiş ülkelerde özellikle nüfusun yaşlanması nedeniyle, ülkemizde ise sistemin kurgusundan kaynaklanan hatalar nedeniyle, sosyal güvenlik sisteminde kapsamlı bir reform ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

Türkiye'deki mevcut sosyal güvenlik sisteminin yapısı ve sorunları 1990'lı yılların başlarından bu yana kamu oyunda geniş bir şekilde tartışılmaktadır.

Mevcut sosyal güvenlik kurumlarımızın finansman, örgütlenme ve altyapıyla ilgili çözülmesi gereken önemli sorunları vardır. Türk sosyal güvenlik sisteminin finansman sorununun bir bölümü gelirleri azaltıcı, diğer bir kısmı ise giderleri artırıcı gelişme ve uygulamalardan kaynaklanmaktadır.

Gelir azaltıcı faktörlerin başlıcaları erken emeklilik uygulaması, prime esas kazancın düşük gösterilmesi, kayıt dışı istihdamın yüksekliği, prim tahsilat oranının düşüklüğü, af ve ödeme kolaylığı gibi uygulamalarla prim ödeme eğiliminin azalması, prime esas kazanç sınırlarının düşüklüğü ve fon gelirlerinin yetersizliğidir.

Gider artırıcı faktörler ise, erken yaşta emeklilik uygulamaları, primi alınmadan yapılan sigorta ödemeleri, borçlanma kanunları, uzayan ortalama ömür nedeniyle artan aylık ödemeleri ve sağlık yardımlarının yanı sıra prim gelirleri ile ödenen aylıklar arasındaki ilişkinin zayıflığıdır.

Finansman dengesini bozan en önemli sorunlardan biri erken emekliliktir. SSK'da emeklilerin % 62'sinin yaşının asgarî emeklilik yaşı olan 58-60 yaşın altında olması, sorunun boyutunu açıkça ortaya koymaktadır. Genç emekli sayısının yüksek olması, daha kısa çalışma

süresi, daha uzun emeklilik süresi anlamına gelmektedir. Örnek vermek gerekirse, SSK'da 19,4 yıl çalışarak emekli olabilen bir kadın 35 yıl, bir erkek ise 28 yıl boyunca emekli aylığı alabilmektedir.

Ülkemizde emeklilik sisteminin diğer önemli parametrelerinden birisi olan aylık bağlama oranı da uzun süre çalışmayı teşvik etmeyecek şekilde kurgulanmış olup, emeklilik için öngörülen süreden fazla çalışılan her ek yıl için aylık bağlama oranı düşük belirlenmiştir. Örneğin Emekli Sandığında ilk 25 yıl için aylık bağlama oranı % 3 iken, 25 yıldan sonra çalışılan her yıl için aylık bağlama oranı % 1'e düşmektedir.

Sosyal güvenlik alanında faaliyet gösteren çok sayıda kurumun bulunması, bu kurumlar kapsamında bulunan kişilerin hak ve yükümlülüklerinin farklılaştığı bir sosyal güvenlik sistemi yaratmaktadır. Ayrımcılık yaratan bu dağınık yapı eşgüdüm sağlanmasını da zorlaştırmaktadır. Diğer taraftan, mevzuatın karmaşık olması, aşırı bürokratik işlemler, bilgi işlem altyapısının yetersiz olması ve personele ilişkin sorunlar sosyal güvenlik kurumlarının etkin çalışmasına engel olmaktadır.

Mevcut sistemin kurgusundan kaynaklanan bu sorunların yanı sıra, Türkiye'nin nüfus yapısında orta ve uzun dönemde meydana gelmesi beklenen değişim de sosyal güvenlik sistemimizde reform yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Mevcut sosyal güvenlik sistemlerinin mali açıdan uzun dönemde sürdürülebilir olup olmadığını belirleyen en önemli değişkenlerden biri, nüfusun yaş gruplarına göre dağılımıdır. 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içindeki payının artması, sosyal güvenlik sisteminin bir yandan gelirlerinin azalması bir yandan da giderlerinin artması sonucunu doğurur. Bu nedenle, bir ülkenin nüfus piramidinin yapısının değişim hızı, aynı zamanda sosyal güvenlik sisteminin geleceğini ve alınması gereken tedbirlerin zaman çizelgesini göstermektedir.

Türkiye şu anda genç bir nüfus yapısına sahiptir. Ne var ki geleceğe ilişkin projeksiyonlar, nüfusun hızla yaşlanacağını ortaya koymaktadır. Yapılan hesaplamalara göre, Türkiye 35 yıl gibi oldukça kısa bir sürede yaşlı nüfus sorunu ile karşılaşacaktır. Mevcut sosyal güvenlik sisteminin yapısından kaynaklanan sorunlar bir yana, Türkiye için öngörülen yaşlanma hızı bile sosyal güvenlik sisteminde acil ve kapsamlı bir reformun zorunlu olduğunu ortaya koymaktadır.

Öbür taraftan, nüfusun yapısındaki değişime ilişkin diğer göstergelerle ilgili öngörüler ise, önümüzdeki 35 yılın aynı zamanda önemli bir fırsat dönemi olduğunu da göstermektedir. 65 yaş ve üzeri nüfus ile 0-14 yaş arası nüfusun çalışabilir nüfusa oranını gösteren toplam bağımlı nüfus oranı 2025 yılına kadar gerileyecektir. Bir başka ifadeyle, önümüzdeki 20 yıl bağımlı nüfusun azalacağı buna karşılık çalışabilir nüfusun artacağı bir dönem olacaktır. Bu dönem, aynı zamanda gerek büyüme hızının gerek toplam tasarrufların yükselmesi, dolayısıyla sosyal güvenlik kurumlarının fon birikimi sağlaması beklenen bir dönemdir. Önümüzdeki 20 yılda toplam bağımlı nüfusun artış hızındaki azalmanın yaratacağı bu fırsat, sosyal güvenlik sisteminin yanı sıra istihdam ve kayıtdışı çalışmanın önlenmesi konularında da reformlar gerçekleştirilmediği takdirde bir tehdiye dönüşecektir.

Sosyal güvenlik sistemimizin içine düştüğü ve acil önlemler alınmadığı takdirde kısa ve orta dönemde bütçe üzerinde büyük sorunlara yol açabilecek finansman sorunu, 1999 yılında yapılan düzenlemelerle çözülmeye çalışılmıştır. Bu düzenlemeler ağırlıklı olarak emeklilik parametreleri ile ilgili olmuştur.

1999 yılında yapılan düzenlemelere rağmen Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) ve Bağ-Kur'un açıklarının artış hızı, 2000 yılındaki geçici azalma dışında, son dört yılda tekrar artış eğilimine girmiştir. Emekli Sandığı'nın açıkları ise SSK ve Bağ-Kur'a benzer düzenlemelerin 1999 yılında yapılmamış olması nedeniyle, 1994 yılından bu yana daha da hızlı artmıştır. Diğer iki sosyal güvenlik kurumuna göre nüfusun daha küçük bir bölümüne hizmet vermesine karşılık, Emekli Sandığının 2004 yılındaki finansman açığı daha yüksek olmuştur.

1999 düzenlemeleri ile ilgili gelişmeler, mevcut sosyal güvenlik sisteminin sadece belli parametrelerinde yapılan değişikliklerin, sistemin sorunlarını orta ve uzun dönemde çözmekte yetersiz kaldığını göstermiştir. Bir başka ifadeyle, sosyal güvenlik sistemimizin amaç, araçlar ve yöntem tutarlılığını sağlayacak tarzda, bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması ve yeniden yapılandırılması bir zorunluluk haline gelmiştir.

Son üç yıldır başarıyla uygulanan ekonomik istikrar programının da gösterdiği gibi, büyümeden feragat etmeksizin enflasyonun kontrol altına alınması, borç stokunun ekonomi üzerinde yarattığı baskının hafifletilmesini zorunlu kılmaktadır.

Nihai hedefi fiyat istikrarını ve sürdürülebilir büyümeyi sağlamak olan istikrar programlarının temel unsurlarından biri mali disiplinin sağlanmasıdır. Kamu açıklarının kontrol altına alınması sonucu oluşan faiz dışı bütçe fazlası, bir yandan borç stokunun azalmasına, bir yandan da ekonomik politikalara duyulan güveni artırarak gerek risk priminin gerekse enflasyon beklentilerinin gerilemesine katkıda bulunmaktadır. Bütün bu gelişmeler tüketici ve yatırımcı güvenliğini artırarak büyümeyi olumlu yönde etkilemektedir. Büyüme ise, işsizlik ve yoksullukla mücadelede en etkili araçtır. Dolayısı ile kamu açığının önemli bir bölümünü oluşturan sosyal güvenlik sistemi açıklarının kontrol altına alınması, ekonomik istikrarın sağlanması için de bir zorunluluktur.

Gerek Türkiye'deki mevcut sisteminin sorunları gerekse nüfus yapısındaki beklenen değişim gözönüne alınarak, sosyal güvenlik sisteminde kapsamlı bir reform programı hazırlanmıştır. Bu reformun temel amacı orta ve uzun dönemde adil, kolay erişilebilir, yoksulluğa karşı daha etkin koruma sağlayan, mali açıdan sürdürülebilir bir sosyal güvenlik sistemine ulaşabilmektir.

Bu amaçla tek bir emeklilik sistemi, tek bir sağlık sistemi tek bir sosyal yardım sistemi ve bu yapıyı yürütmek üzere tek bir kurumsal yapıyı içeren dört temel unsurdan oluşan kapsamlı bir sosyal güvenlik reformu planlanmıştır. Bu Kanunla emeklilik ve sağlık sistemlerinde norm birliği gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır.

Sosyal güvenlik reformunun ana bileşenlerinden biri olan yeni emeklilik sigortası rejimi ile halen devlet memurları, hizmet akdine göre ücretle çalışanlar, tarım işlerinde ücretle çalışanlar, kendi hesabına çalışanlar ve tarımda kendi hesabına çalışanları kapsayan beş farklı emeklilik rejiminin, aktüeryal olarak hak ve yükümlülüklerin eşit olacağı tek bir emeklilik rejimine dönüştürülmesi planlanmaktadır.

Emeklilik yaşı, aylık bağlama oranı, aylıkların hesaplanması gibi parametrik konularda yeni düzenlemeler getirilmektedir. Bu parametrik düzenlemelerin amaçları; yaşlılık, malüllük, ölüm aylıkları, iş göremezlik ödenekleri, isteğe bağlı sigortalılık, fiili ve itibarî hizmet zamları, kadrosuzluk nedeniyle emeklilik, tam ve kısmi emeklilik gibi sigorta haklarının verilmesinde nimet-külfet dengesinin sağlanması; işgücünün korunması; kayıtdışı istihdamın emeklilik rejiminden kaynaklanan nedenlerinin azaltılması olarak özetlenebilir.

Emeklilik rejiminin malî olarak sürdürülebilir bir yapıya dönüştürülmesi ve nüfusumuzun yaşlanma sürecine karşı önlem alınması parametrik değişikliklerle hedeflenen bir diğer önemli amaçtır.

Mevzuatın sadeleştirilmesi ve anlaşılabilir hale dönüştürülmesi, böylelikle sigortalı memnuniyetinin ve katılımının artırılması diğer bir önemli amaçtır.

Yeni emeklilik rejiminde, mevcut aktif sigortalıların emekliliklerini hak edecekleri yaş, prim ödeme ve sigortalılık süreleri aynen korunmaktadır.

Mevcut aktif sigortalıların emeklilik aylıkları, eski sistemde ve yeni sistemde geçirdikleri süreye bağlı olarak, her iki sistemde hak edilen aylığın ağırlıklı ortalamasının alınması şeklinde hesaplanacaktır. Böylece mevcut aktif sigortalılar için yeni sisteme geçiş zaman içinde kademeli olarak gerçekleşecek, norm birliği zaman içinde sağlanacaktır.

İşe yeni başlayanlar için ise, tümüyle norm birliğinin sağlandığı tek bir emeklilik sigortası rejimi söz konusu olacaktır.

Yeni sosyal güvenlik sistemi; istisnaları bu Kanunda sayılmış ödemeler dışında kalan tüm kazançların, prime esas kazanç alt ve üst sınırları dahilinde prim hesabına dahil edilmesini, sigortalıların aylık veya gelire esas kazançlarının prim ödedikleri bütün yılların gelirleri esas alınarak hesaplanmasını, aylık bağlama oranının prim ödeme süresine göre artırılmasını, karşılığı alınmamış yardımların kapsama alınmamasını, prim ödenmesinin teşvik edilmesini, kaçak sigortalılık ve primlerin zamanında ödenmemesini caydırmayı, Kurumun Sigortalılar ve işverenlerle olan ilişkilerinde karşılıklı hak ve vecibelerin esas alınmasını, aktüerya dengesini gözetmeyi esas alan bir anlayışla yapılandırılmaya çalışılmıştır.

Sosyal güvenlik sistemi yeniden yapılandırılırken, sağlık hizmetlerinin finansmanının Türkiye’de yaşayan herkes için eşit ve tek bir yapıya dönüştürülmesi öngörülmüştür. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası sosyal güvenlik görevini genel anlamı ile devletin genel görev ve sorumluluk alanı olarak tanımlamak ile yetinmemiş, vatandaşların sağlık harcamaları yönünden sosyal güvenlik altına alınmasını ayrıca konu edinerek, 56 ncı maddede “Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir” hükmü ile ayrıca özel bir atıfta bulunmuştur.

Genel sağlık sigortası, kişilerin ekonomik gücüne ve isteğine bakılmaksızın, ortaya çıkacak hastalık riskine karşı, toplumun bütün fertlerinin sağlık hizmetlerinden eşit, ulaşılabilir ve etkin bir şekilde faydalanmasını sağlayan sağlık sigortasıdır.

Gelişmiş ülkelerde, geçirilen uzun deneyimler sonucu, hemen tüm vatandaşları kapsamına almış olan kamu sağlık sistemleri mevcutken, ülkemizde halen bazı kesimler sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık giderlerinin karşılanması yönünden sosyal güvenceden yoksundur. Öte yandan, ülkemizde sağlık güvencesi konusunda, sağlanan hizmet ve yardımlar yönünden eşit ve rasyonel bir sistemden söz etmek mümkün değildir. Mevcut sosyal güvenlik kuruluşlarınca üyelerine çeşitli miktar ve nitelikte sağlık sigortası yardımları yapılmakta ve bu yardımlar arasında norm birliği bulunmamaktadır. Bu husus ise, değişik vatandaş grupları arasında eşitsizlik yarattığı gibi, hak ve adalet kurallarına da uygun düşmemektedir.

Ülkemizde dağınık yapıda olan ve yararlanma koşulları birbirinden oldukça farklı ve erişimi bütün nüfusa yaygınlaşmamış bulunan sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunların çözümü için yaklaşık 35 yıldır genel sağlık sigortası modeli tartışılmış, bu konuda farklı düzeylerde çalışmalar yürütülmüş ve çeşitli yasa tasarı taslakları hazırlanmıştır.

Ulusal Sağlık Hesapları Çalışması sonucuna göre ülkemizde sağlık alanında yapılan harcamaların 2000 yılı itibarıyla milli gelir içindeki payı % 6,6'dır. Bu oran, orta gelir düzeyindeki diğer ülkelerle karşılaştırıldığında makul seviyelerdedir. Ne var ki, aynı ülkelerle toplumun sağlık göstergeleri açısından karşılaştırma yapıldığında, sağlık göstergelerimizin bu ülkelerin çok gerisinde kaldığı görülmektedir. Örneğin, doğumda yaşam beklentisi OECD ortalamasının yaklaşık sekiz yıl altındadır ve bebek ile anne ölüm oranları benzer gelir düzeyindeki ülkeler arasında en yükseklerden biridir.

Ülkemizde tüm nüfus kamu sağlık güvencesi yönünden kapsam ve koruma altına alınamamıştır. Ayrıca, sağlık hizmeti harcamaları kişilerin sağlık durumlarında düzelmeyi hedefleyen bütünleşik bir politika çerçevesinde yapılmamaktadır. Örgütlenmedeki dağınık yapı, ciddi ölçüde israflara ve kötüye kullanımlara neden olmaktadır. Birinci basamak yerine çok daha pahalı olan ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinin kullanılması, harcama düzeyini artırmaktadır.

Bugüne kadar bütün vatandaşları içine almak üzere bir genel sağlık sigortası sistemi geliştirilmediğinden çeşitli düzenlemeler ile bu eksiklikler giderilmeye çalışılmıştır. Herkesi kapsayacak genel sağlık sigortası sistemi düzenleyici bir rol oynayacaktır. Bu yapı altında tüm nüfusu kapsayacak şekilde sağlık hizmetlerinin verilmesi hedeflenmektedir. Prime dayalı sosyal sigorta kuruluşları kendi kapsamında olan sigortalıların sağlık sigortası için belirlenmiş primlerini tahsil edip, genel sağlık sigortası kurumuna transfer etmeleri veya doğrudan yetkili kurum bünyesinde oluşturulacak fona yatırmaları, prime dayalı olmayan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fonunun ise sosyal sigorta kuruluşları kapsamı dışında olanların tespiti ve bunların genel sağlık sigortası kapsamındaki ilişkilerini düzenlemeleri öngörülmektedir. Genel sağlık sigortası kapsamındaki primler, belirlenmiş sağlık hizmetlerini kapsayacaktır.

Sisteme üye olanlar, sunulacak sağlık hizmetleri için belli oranda prim ödemek durumundadırlar. Ayrıca sisteme üye olmak isteğe bağlı olmayıp, zorunluluk söz konusudur. Genel sağlık sigortasının temel özelliklerinden bir diğeri, yüksek gelir gruplarının düşük gelir gruplarını, sağlıklı olanların hasta olanları, bekar olanların aile sahiplerini finanse ettiği ve riskin paylaşıldığı bir dayanışma ile yürütülmesi olup bu husus gelirin yeniden dağılımının etkili araçlarından biri olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık hizmetlerine erişim, sosyal güvenlik sistemlerinin en önemli unsurlarından birini oluşturmaktadır. Kişilerin sağlık güvencelerinin olması sağlık hizmetinin kullanımına doğrudan olumlu yönde etki etmektedir. Kişilerin sağlık hizmetine kolay ulaşmaları hastalıkların ilerlemesine engel olmakta, toplumun genel sağlık göstergelerinde iyileşmeler yaratmaktadır.

Bu nedenle, ilk planda, vatandaşlarımızın hastalanmasına engel olacak her türlü koruyucu sağlık hizmetinin yaygınlaştırılması öncelikli politika haline getirilmiştir.

Hastalık halinde ise, vatandaşlarımızın en etkin ve hizmete kolay ulaşabilecekleri bir yöntemle tedavi edilmesine, normal ve üretken yaşamlarına dönmelerine yönelik uygulamalar hayata geçirilmeye çalışılmaktadır. Bu temel politika hedeflerini gerçekleştirmek üzere,

çağdaş bir yönetim anlayışı ile vatandaşlarımızın tamamını kapsayan bir genel sağlık sigortası oluşturulması amaçlanmıştır.

Genel sağlık sigortasının hayata geçirilmesi, Sağlık Bakanlığı'nın koordinasyonunda yürütülen "Sağlıkta Dönüşüm" programı ile paralellik göstermektedir. SSK, Bağ-Kur, T.C. Emekli Sandığı ve Maliye Bakanlığı tarafından farklı finansman yöntemleri ile yürütülen programların tek elde toplanması ve etkin kontrol mekanizmaları ile güçlendirilmiş bir sağlık hizmeti satın alma işlevinin sağlanması, Sağlıkta Dönüşüm Programının amaçlarını gerçekleştirmede önemli bir rol oynayacaktır.

Anayasa'da nihai olarak hedeflenen sosyal adalet ilkelerinin bir gereği olan ve birçok ülkede uygulama alanı bulunan genel sağlık sigortası Türkiye için uluslararası alanda gerçekleştirmek istediği bütünleşmelerle buluşan ve Türk insanını gerçek anlamda bu alanda özlediği en temel yurttaşlık haklarından biri olan sağlıklı yaşam güvencesine kavuşturacak ve çağın gereklerine uygun bir şekilde sağlık ve sosyal güvenlik hizmetlerine ulaşabilmesine olanak tanıyacaktır.

Böylece uluslararası sistemlere uygun, hizmet ve mali normları, standartları bütünleşik, fon ve hizmet yönetimi tek elden yürütülen, tüm nüfusu kapsama alan güçlü, etkili, daha kolay denetlenebilir bir sağlık sigortası ve buna bağlı olarak yürüten hizmet modeli yaratılmış olacaktır.

MADDE GEREKÇELERİ

Madde 1- Bu maddede Kanunun amacı belirtilmiştir.

Madde 2- Bu Kanunun uygulanması bakımından kapsama alınan kişi, işveren, sağlık hizmet sunucusu ve diğer gerçek ve tüzel kişilerin belirlenmesi amacıyla düzenlenmiştir.

Madde 3- Kanunda geçen bazı kavramlar tanımlanmıştır.

Madde 4- Bu Kanunun uygulanmasında sigortalı, genel sağlık sigortalısı ve isteğe bağlı sigortalı olmak üzere üç ayrı tanımlama getirilmiştir. Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tabi olanlar sigortalı olarak, Kanunun üçüncü kısmında yer verilen genel sağlık sigortasına tabi olanlar ise genel sağlık sigortalısı olarak tanımlanmıştır. Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına zorunlu olarak katılmayanların bu sigorta kollarına isteğe bağlı devam edebilmelerini sağlamak amacıyla oluşturulan sigortalılık da isteğe bağlı sigortalı olarak tanımlanmıştır.

Maddede sigortalı sayılanlara ilişkin hükümlere yer verilmiştir. Hizmet akdiyle bir işverene tabi olarak çalışanların, kendi nam ve hesabına çalışanların ve kamu idarelerinde kadrolu çalışanlar ile hizmet akdi ve kendi nam ve hesabına çalışanlar dışında ücretle çalışanların sigortalı sayılacağı belirtilmiş, çalışma ilişkileri bakımından sigortalı sayılanlar kapsamında belirtilmesi gerekenler de ayrıca düzenlenmiştir.

Madde 5- Bu Kanunun uygulanmasında sigorta kollarından bir kısmının uygulanacağı kişiler belirtilmiştir.

Madde 6- Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarının uygulamasında kimlerin sigortalı sayılmadığı belirtilerek, 4 üncü maddenin uygulanmasında tereddüte neden olabilecek kişi ve çalışma ilişkileri açıkça belirtilmiştir. Ayrıca, kendi nam ve hesabına çalışanlardan tarımsal faaliyet gibi düzenli bir gelir ilişkisine dayanmayanlar ile gelir vergisinden muaf olan küçük esnaf ve ev hizmetlerinde çalışanlar yıllık ya da aylık gelirlerinin net tutarının asgari ücretin altında olması halinde, zorunlu sigorta kapsamından çıkartılmıştır. Bunların yetersiz gelirlerinden ayrıca sigorta primi kesintisi yapılarak, sigorta priminden dolayı maddi sıkıntılarının artmaması düşünülmüş, yatıramadıkları primlerinden dolayı bir de gecikme zammı ödemek gibi bir külfetle karşılaşmamaları amaçlanmıştır. Bu kişilerin talepleri halinde isteğe bağlı sigortaya tabi olarak sosyal güvenlik haklarından yararlanmaları mümkün kılınmıştır.

Madde 7- Sigorta hak ve yükümlülüklerinin ne zaman başlayacağı çalışma ilişkisine göre ayrı ayrı düzenlenmiştir.

Madde 8- Sigortalıların ve hak sahiplerinin sigorta yardımlarından yararlanabilmeleri, prim yükümlülüklerinin doğuşu ve takibi, sigortalıların ve sigortalı çalıştırılan işyerlerinin bildirimi ve tescili ile mümkündür. Sigortalı ve işyeri tescillerinin kayıt dışı çalışmayı engelleyecek, bildirimi kolaylaştıracak şekilde düzenlenmesi önem taşımaktadır.

Madde ile Kuruma verilmesi gereken belgelerin verilme süreleri ile buna ait usûl ve esaslar düzenlenmiştir.

Kayıt dışı sigortalılığın önlenmesi amacıyla, esas olarak sigortalı çalıştırmaya başlanmadan önce işyerinin ve sigortalının tescili öngörülmüş, inşaat işyerleri, ihaleli işler, Kuruma ilk defa işyeri bildirgesi verilen işyerleri ile Devlet memurları ile diğer kamu görevlileri için sigortalı bildirim süresinde yapılan işlerin özellikleri gereği bazı istisnalar tanınmıştır.

Ayrıca, kendi nam ve hesabına çalışanlar için bunların sigortalı sayılmalarını gerektirecek faaliyetleriyle ilgili tescil işlemlerini yapan vergi daireleri, odalar veya sicil memurluklarına kendileriyle ilgili tescili yaptıkları sırada sigortalılığa ilişkin tescili de yapmaları yükümlülüğü getirilmiş, böylece ticarî faaliyete ilişkin beyan ile sigorta tescili arasındaki kopukluğun ortadan kaldırılması sağlanmaya çalışılmıştır.

Maddede sigortalıların T.C. Kimlik Numaraları esas alınmak suretiyle tescillerinin yapılacağı belirtilmiştir. Diğer taraftan, kamu kurum ve kuruluşları ile bankalara şayet yaptıkları işlem, işlemi yaptıkları kişinin sigortalı olmasını gerektiriyorsa, bu kişilerin sigortalılık durumlarını Kurum veri tabanından araştırmaları, sigortasız olduğu anlaşılan kişileri Kuruma bildirme yükümlülüğü getirilmiş, bu suretle kayıt dışı sigorta ile mücadelede yeni bir araç tanımlanmıştır.

Madde 9- Kısa ve uzun vadeli sigortalar bakımından sigortalılığın hangi hallerde sona ereceği çalışma ilişkilerine göre ayrı ayrı belirlenmiştir.

Madde 10- Geçici görevle yurt dışına gönderilen sigortalıların görevlerini yaptıkları sürece hak ve yükümlülüklerinin devam edeceği belirtilmiştir.

Madde 11- Bu Kanunun uygulanması bakımından işyerinin tanım ve kapsamı belirtilerek, işyerinin bildirimi, devri, intikali ve nakli halinde, durumun ne zaman ve nasıl bildirileceği düzenlenmiştir.

Madde 12- Sigortalıları çalıştıran kimselerin işveren sayıldığı, işveren deyiminin işveren vekilini de kapsayacağı, geçici iş ilişkisi kurulan işverenlerin bu Kanundan doğan yükümlülüklerden dolayı işverenle birlikte sorumlu olduğu, çiftçi mallarını koruma bekçileri ile ceza infaz kurumları ile tutukevlerinde oluşturulan tesis ve atölyelerde çalıştırılanların işveren vekillerinin kim olacağı belirtilmiştir.

Madde 13- Esas itibarıyla kendisi de bir işveren olan aracılardan tanımı yapılmıştır. Hizmet akdine istinaden çalıştırılan sigortalıların üçüncü bir kişinin aracılığıyla işe girmiş olsalar bile Kanunun işverene yüklediği ödevlerden dolayı asıl işverenin, aracı ile birlikte sorumlu olacağı belirtilmiştir. Bu şekilde işverenlerin işleri aracılara devrederek sosyal güvenlik haklarının ve işverenlere yüklediği yükümlülüklerin etkisizleştirilmesinin önüne geçilmek istenmiştir.

Madde 14- Yapılan iş ile meydana gelen bir kazanın arasındaki illiyet bağı kavramından yola çıkılarak hangi hallerin iş kazası sayılacağı belirtilmiştir. Meydana gelen iş kazaları dolayısıyla gerekli yardım ve işlemlerin yapılabilmesi için, Kurumun bu kazalardan zamanında haberdar olmasını sağlamak üzere işverenler ile kendi nam ve hesabına çalışanların yükümlülüklerini tanımlamak ve Kurumca yürütülecek işlemleri belirtmek üzere düzenleme yapılmıştır.

Madde 15- Bu maddede meslek hastalığının tanımı yapılarak, meslek hastalığının işten ayrıldıktan sonra ortaya çıkması durumunda, bu Kanunla sağlanan yardımlardan yararlanabilmesi için, yönetmelikle belirlenecek belli bir sürenin geçmemiş olması şartı getirilerek, hastalık ile yapılan iş arasında nedensellik bağı korunmaya çalışılmıştır. Ayrıca meslek hastalığı dolayısıyla gerekli yardım ve işlemlerin yapılabilmesi için durumdan Kurumun haberdar olması gerektiğinden meslek hastalığının bildirimi konusunda işverene yükümlülük getirilmektedir.

Madde 16- Bu maddede kısa vadeli sigorta kolları arasında sayılan hastalık ve analık hallerinin tanımı yapılmıştır.

Madde 17- Bu madde ile iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık halinde hangi yardımların yapılacağı sayılarak söz konusu sigorta kollarından sağlanan haklar açıklanmıştır.

Madde 18- Sigortalılara verilecek ödeneklere ve bağlanacak gelirlere esas tutulacak günlük kazancın tespitinin nasıl yapılacağı maddede ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Madde 19- Geçici iş göremezlik ödeneğinin hangi sigortalılara, hangi hallerde verileceği, başlangıcı, ne süreyle verileceği ve miktarı bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 20- Sürekli iş göremezlik gelirin hangi hallerde hak edildiği, nasıl tespit edileceği maddede gösterilmiştir.

Madde 21- Maddede, sürekli iş göremezlik halinde verilecek gelirin sigortalının mesleğinde kazanma gücü kaybının oranına göre hesap ve tespit edileceği, bakıma muhtaçlık durumunda yapılacak artış oranı düzenlenmiştir.

Madde 22- Sürekli iş göremezlik gelirin başlangıç tarihinin nasıl tespit edileceği açıklanmıştır.

Madde 23- Birden çok iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan sigortalılara sürekli iş göremezlik gelirin hesabında hangi kazancının esas alınacağı belirtilmiştir.

Madde 24- Bu maddede, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalıların hak sahiplerine hangi esaslara göre gelir bağlanacağı belirtilmiştir.

Madde 25- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalıların gelir almakta iken evlenen eş ve çocuklarına ölüm sigortasında belirtilen şekilde evlenme yardımı ile cenaze yardımı yapılması öngörülmüştür.

Madde 26- Bu madde ile işverenin iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde kastı veya suç sayılabilir bir hareketi olması ya da sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliğine aykırı davranışı halinde yapılan veya ileride yapılacak ödemelerle, bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamının esas alınarak, sigortalı veya hak sahibinin işverenden isteyebilecekleri miktarlarla sınırlı olmak üzere Kurumca işverene rücu edilmesi, işverenin ve sigortalının sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesinin de dikkate alınması öngörülmüştür.

Sağlık raporu alınması gereken ağır ve tehlikeli işlerde, rapor alınmadan sigortalı çalıştırılmasını engellemek için, bu durumdakilerin işe girmeden önce mevcut olduğu tespit edilen hastalıkları nedeniyle ödenecek geçici iş göremezlik ödeneklerinin işverene ödetirileceği belirtilmiştir.

Madde 27- Bu madde ile iş kazası, meslek hastalığı veya hastalık, üçüncü bir kişinin kusuru yüzünden olmuş ise, Kurumca yapılan ödemeler ve bağlanan gelirden dolayı, sorumlulara ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı kadar rücu edilmesi düzenlenmiştir.

Madde 28- Bu madde ile kasti bir hareketi yüzünden veya bağışlanmaz kusuru veya suç sayılabilir bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan ya da iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık dolayısıyla hekim tarafından bildirilen tedbir ve tavsiyelere uyulmaması yüzünden, tedavi süresinin uzamasına, iş göremezlik oranının artmasına sebep olan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ile sürekli iş göremezlik gelirinin hangi oranda eksiltilerek ödeneceği veya ödenmeyeceği belirtilmiştir.

Madde 29- Süresinde bildirilmeyen sigortalıların sigorta yardımları ile sağlık hizmetlerinin Kurumca sağlanacağı, ancak bu durumda işverenin yükümlülüklerinin ne olacağı açıklanmıştır.

Madde 30- Kısa vadeli sigorta kollarının uygulanmasında bekleme sürelerinin hesabında veya iş göremezlik ödeneği veya geliri için esas alınacak kazancın tespiti için dikkate alınacak bir yıllık sürenin hesabında çalışmaya ara verilmesine rağmen dikkate alınmayacak haller belirtilmiştir.

Madde 31- Sigortalıların hangi hallerde malûl sayılacakları maddede gösterilmiştir. Çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirmiş olanların veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda meslekte kazanma gücünü en az % 66 oranında yitirdiği tespit edilen sigortalıların malûl kabul edileceği, ilk defa işe girdiği tarihte çalışma gücünün üçte ikisini yitirdiği tespit edilen kimselerin malûllük sigortasından yararlanamayacakları belirtilmiştir.

Madde 32- Malûllük sigortasından sağlanan yardımın malûllük aylığı bağlanması olduğu maddede belirtilmiştir.

Madde 33- Sigortalıların, malûllük aylığından yararlanabilmesi için aranan koşullar belirtilmiştir.

Madde 34- Sigortalılara bağlanacak malûllük aylıklarının yaşlılık sigortasından bağlanacak aylıkların hesaplanmasına esas alınan usûlle hesaplanacağı ancak, malûllük kişinin isteği dışında olduğu için prim gün sayısının en az 9000 gün prim ödenmiş gibi kabul edilerek maaş bağlama oranının yükseltilmesi amaçlanmış, sigortalının başka birinin sürekli bakımına muhtaç olması durumunda aylık bağlama oranının ayrıca 20 puan artırılacağı belirtilmiştir.

Madde 35- Malûllük aylığına esas raporun aylık talep tarihinden önce veya sonra olmasına göre malûllük aylığının ne zaman başlayacağı belirtilmiş, Kanunun 4 üncü maddesinin (c) bendi kapsamında olanların ise görevlerinden ayrıldıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren başlayacağı düzenlenmiştir.

Madde 36- Malûllük aylığı kişilerin çalışamayacağı dikkate alınarak bağlandığından, mal  ll  k aylığı almakta iken bu Kanuna tabi olarak çalışan sigortalının aylıklarının kesileceğı, bu durumda olup çalışması sona erenlerin, tekrar aylık almak için müracaat etmeleri durumunda, mal  ll  k aylıklarının yeniden hesaplanacağı, hesaplanan yeni aylık eski aylıktan yüksekse bu aylığın   deneceğı, eski aylık yüksek ise eski aylığın bağlanacağı belirtilmiştir.

Madde 37- Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar belirtilmiştir.

Madde 38- Kanunun yürürlük tarihinden itibaren ilk defa sigortalı olacakların yaşlılık aylığından yararlanabilmeleri için kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmaları gerektiğı, bunların için ayrıca en az 9000 gün prim   denmi   olması gerektiğı belirtilmiştir. Yaşlılık aylığından yararlanmak için gerekli ya   koşulunun 2036 yılından ba  layarak ne şekilde y  kseltileceğı, 9000 gün prim ödeme koşulunu yerine getiremeyen sigortalıların yaşlılık aylığına müracaat edecekleri tarihte geçerli ya   koşuluna üç yıl eklemek suretiyle 5400 gün prim ödeyerek de yaşlılık aylığı alabilecekleri hususu düzenlenmiştir.

Ayrıca, ilk defa sigortalı oldukları tarihte çalışma gücünün üçte ikisini yitirmiş olması nedeniyle mal  l aylığı bağlanamayanlar ile maddede belirtilen sakatlık derecelerinde olan sigortalıların sakatlık derecelerine göre farklı sigortalılık süresi ve prim gün sayısını doldurmak suretiyle yaşlılık aylığına hak kazanabilecekleri belirtilmiştir.

Bu Kanunun 4   nc   maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların çalıştığı işten ayrılması, (b) bendi kapsamındaki sigortalıların işyerini kapatıp kapatmayacağını beyan ederek bu durumu belgelemesi ve genel sağlık sigortası dahil kendi sigortalılığından dolayı prim borcunun olmaması, (c) bendi kapsamındaki sigortalıların ise ilgili veya yetkili makamdan emekliliğe sevk onayı aldıktan sonra yazılı olarak müracaat etmeleri gerektiğı ayrıca koşul olarak düzenlenmiştir.

Madde 39- Yaşlılık aylığının sigortalının tüm çalışma yaşamında elde ettiğı kazançlarının kazancın ait olduğu takvim yılından itibaren hangi yöntemle g  ncelleneceğı ve bulunan bu kazançların her yıl için hangi aylık bağlama oranı ile çarpılarak yaşlılık aylığının hesaplanacağı belirtilmiştir.

Madde 40- Yaşlılık aylığının ba  langı  ı çalışma ilişkisine göre belirlenmiştir. Geçici iş göremezlik   deneğı almakta olan sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara geçici iş göremezlik   deneğı verilme süresinin sona erdiğı tarihi takip eden ödeme dönemi başından ba  lanarak aylık bağlanacaktır.

Madde 41- Yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı olarak çalışmaya ba  layan kişilere kendi tercihlerine göre yaşlılık aylıklarının kesilmesi ve prime esas kazançları üzerinden tekrar prim ödemeleri veya aylıklarının devamını istemeleri halinde sosyal güvenlik destek primini ödemeleri suretiyle aylıkları kesilmeksizin çalışabilmelerine imkan verilmiştir. Bu durumda sosyal güvenlik destek primi oranı, emeklilerin çalıştırılmasını teşvik etmeyecek şekilde çalışanlarla aynı oranda belirlenmiştir. Çalışmaya ba  lamaları nedeniyle aylıkları kesilen sigortalıların, çalıştıkları işten ayrıldıklarında yeniden bağlanacak yaşlılık aylığının hesabına ilişkin esaslar düzenlenmiştir.

Madde 42- Yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli ya   koşulunu tamamladığı halde prim ödeme gün sayısını dolduramayan sigortalılara , kendi adına   denmi   bulunan mal  ll  k, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her takvim yılına ait tutarının, tüketicisi fiyat

endeksindeki değişim oranı ile güncellenmiş tutarının toptan ödenmesi ve sonradan sigortalılığını sürdürmeye karar veren kimselerin ise bu şekilde tasfiye edilen hizmetlerini kendilerine yapılan toptan ödemeyi, ödeme tarihinden yazılı istek tarihine kadar, tüketici fiyat endeksindeki değişim oranı ile güncellenmiş tutarı üzerinden Kuruma geri ödemleri durumunda, yeniden kazanmaları öngörülmüştür.

Madde 43- Ölüm sigortasından sağlanacak yardımlar belirtilmektedir.

Madde 44- Ölüm sigortasından dolayı hak sahiplerine aylık bağlanması için taşıması gereken koşullar belirlenmiştir.

Madde 45- Hak sahiplerine bağlanacak ölüm aylığının, nasıl hesaplanacağı belirtilmiştir. Ayrıca ölüm halinde prim gün sayısının en az 9000 gün prim ödenmiş gibi kabul edilerek hak sahiplerine bağlanacak aylığın yükseltilmesi amaçlanmıştır.

Madde 46- Ölüm aylığının dul eşe, kız çocuklara, erkek çocuklara ve ana babaya hangi durumlarda ne oranda ödeneceği düzenlenmektedir.

Erkek veya kadın dul eş bu Kanuna tabi bir işte çalışmıyorsa veya bu çalışmalarından dolayı aylık veya gelir almıyorsa daha yüksek oranda ölüm aylığına hak kazanacaktır. Kız çocuklar yaş koşuluyla sınırlı olmaksızın; evli olmamaları, bu Kanuna tabi olarak çalışmamaları veya kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık almamaları durumunda hak sahibi olarak aylık alabileceklerdir. Erkek çocuklar ise maddede belirtilen yaş sınırları içerisinde, malûl erkek çocuklar ise yaş sınırına tabi olmaksızın bu Kanuna tabi bir işte çalışmıyorsa veya bu çalışmalarından dolayı aylık veya gelir almıyorsa aylık alabilecektir.

Ana ve/veya babanın hak sahibi olarak aylık alabilmeleri ancak eş ve çocuklardan artan bir hisse bulunması ve muhtaç olmaları halinde mümkün olmaktadır.

Madde 47- Ölüm aylığının başlangıcı düzenlenmiştir.

Madde 48- Hak sahiplerinin aylıklarının hangi hallerde kesileceğini ve hangi hallerde yeniden bağlanması gerektiğini düzenlemektedir.

Önceki eőin ölümünden sonra tekrar evlenen ve bu eş de ölen dul eşe istediği veya ilk eşinden aylık bağlanması önlenmekte, aylığa hak kazandığı son eşinden aylık bağlanması öngörülmektedir. Aylığı kesilen çocukların sonradan malûl olmaları halinde maddede belirtilen koşulları da taşımaları halinde aylık bağlanabilecektir.

Madde 49- 1800 günden az malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi ödemiş olan sigortalının ölümünde hak sahiplerine yapılacak toptan ödemenin miktarı ve esasları belirlenmekte, bunlardan daha sonra aylığa hak kazanması halinde ne şekilde ihya edebileceklerine yer vermektedir.

Madde 50- Bu Kanuna göre gelir veya aylık alan eş ve çocuklara evlenmeleri nedeniyle kesilecek aylıklarının bir yıllık tutarının evlenme yardımı olarak verilmesi öngörülmektedir.

Madde 51- Daha önce Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından farklı tutarlarda ödenmekte olan cenaze yardımının, norm birliği sağlayacak şekilde

ölüm tarihindeki asgarî ücretin üç katı tutarında ödenmesi öngörülmektedir. Bu maddede ayrıca hangi esaslara göre kimlere cenaze yardımı ödeneceği de düzenlenmektedir.

Madde 52- Yaşlılık, malûllük ve ölüm sigortalarında aranan sigortalılık süresinin başlangıç tarihi ile bitiş tarihi belirlenmiştir.

Madde 53- Üçüncü bir kişinin suç sayılabilir bir hareketi sonucu malûllük veya ölüm sigortasından yardım yapılmasını gerektiren bir halin doğması halinde üçüncü kişinin sorumluluğu bu madde ile düzenlenmiştir.

Madde 54- 506 sayılı Kanun ile 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre, bazı ağır ve yıpratıcı işler için, itibarî hizmet veya fiilî hizmet süresi zammı adıyla farklı esas ve sürelerde verilmekte olan fiilî hizmet sürelerine ayrıca eklenen süreler yeniden düzenlenirken, sosyal güvenlik kurumlarına göre farklılıkları kaldırarak norm birliği sağlanması amaçlanmıştır.

Böylece fiilî hizmet süresi zammı adıyla, 90 gün ile 180 gün arasında olmak üzere maddede belirtilen işyerlerinin belirtilen görevlerinde geçirilen hizmet sürelerinin her yılı için ek hizmet süresi imkanı verilmektedir.

Madde 55- Fiilî hizmet zammı sürelerinin beş yılı geçmemek üzere, bu Kanunda yaşlılık aylığı alma koşulu olarak belirlenen asgarî yaştan indirileceği, ayrıca yaşlılık aylığı alınırken ya da yaşlılık aylığına hak kazanamama durumunda yapılacak toptan ödemeler hesaplanırken prim ödeme gün sayısına ekleneceği belirtilmiştir.

Madde 56- Sigortalıların maddede sayılan, ücretsiz analık izni süreleri, er olarak silah altında ve yedek subay okulunda geçen süreleri, kısmi çalışma nedeniyle çalışmadıkları süreler gibi bazı özel durumlar için çalışılmayan sürelerini, tamamını veya bir kısmını kendileri veya hak sahipleri tarafından bu Kanuna göre belirlenmiş olan prime esas kazançlarının alt sınırı üzerinden hesaplanacak tutarı 6 ay içerisinde ödemeleri şartıyla borçlanma imkanı getirilmektedir. Borçlanma primi ödenmeyen süreler hizmetten sayılmamaktadır.

Sigortalıların grev ve lokavtta geçen sürelerini bu durumun sona ermesinden itibaren talep tarihindeki prime esas kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kendilerinin belirleyeceği günlük kazanç üzerinden borçlanabilmeleri mümkün olacaktır.

Borçlanılan sürelerin, sigortalıların mevcut prim gün sayısına eklenmesi, sigortalılığın başlangıç tarihinden önceki süreler için sigortalılığın başlangıç tarihinin borçlandırılan gün sayısı kadar geriye götürülmesi öngörülmektedir.

Madde 57- Yurt dışında bulunan Türk vatandaşlarının sosyal güvenlik haklarından yararlanabilmeleri açısından yurt dışında çalışarak geçirdikleri süreleri borçlanarak bu Kanunun malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları hükümlerinden yararlanabilmelerine imkan tanınmıştır.

Borçlanma karşılığı alınacak prim miktarının aktüeryal dengeyi bozmayacak şekilde belirlenmesi öngörülmektedir. Borçlanılacak her gün karşılığında başvuru tarihindeki prime esas asgarî ve azami günlük kazanç arasında sigortalı tarafından seçilecek günlük kazancın yüzde 32,5'i kadar prim alınması öngörülmektedir. Aylık hesabında borçlanma tutarına esas günlük kazancın otuz katı ortalama aylık kazanç olarak kabul edilmesi hükme bağlanarak,

güncel olarak alınan primin tekrar güncellenmesinin önüne geçilmiş olmaktadır. Yurt dışı borçlanması yapmak suretiyle yaşlılık aylığı bağlananların sosyal güvenlik destek primi ödemek suretiyle aylıkları kesilmeksizin yeniden çalışabilmelerine imkan tanınmaktadır.

Madde 58- Sigortalıların yurt dışında geçmiş çalışmalarına ilişkin sigorta primlerinin, uluslararası anlaşmalarla Türkiye'ye transfer edilmesi durumunda, bu primlerin sigortalıya veya hak sahiplerine hangi durumlarda nasıl iade edileceği düzenlenmektedir.

Madde 59- Cumhurbaşkanlığı ve Başbakanlık görevlerinden ayrılanlara ne şekilde aylık bağlanacağını düzenlemektedir.

Madde 60- Kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin istisnalar bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 61- Kamu kurumlarında çalışanlardan kanunlarına göre açığa alınanlar, tutuklananlar veya görevine son verildikten sonra tekrar görevlerine iade edilenlerin göreve iade edildikten sonra primlerinin nasıl tahsil edilmesi gerektiği yeni esaslara bağlanmaktadır.

Madde 62- Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silahlı kuvvetler hesabına okuyanlar ile ast subay sınıf okulu öğrencilerinin, talim ve manevra için rütbe ile silah altına alınan kamu görevlilerinin prime esas kazançlarının nasıl tespit edileceği belirtilmiştir. Ayrıca, kamu görevlileri için bu Kanunda belirtilen prime esas kazanç tavan sınırlamasının aranmayacağı belirtilmiştir.

Madde 63- Harp malûllerine bu Kanunun malûllük için öngördüğü aylığın üzerinde ödenecek harp malûllüğü aylığındaki fazla kısmın peşin sermaye değerinin Milli Savunma Bakanlığından tahsilini düzenlemektedir.

Madde 64- Kamu görevlilerinin emekliye sevk onaylarının nasıl olacağı düzenlenmiştir.

Madde 65- Savaş, seferberlik hali, seferberliği gerektiren iç tedip hallerinde, bu madde kapsamında olanlara üç aydan az, beş yıldan çok olmamak üzere bu haller süresinin bir katı kadar itibarî hizmet süresi zammı verilmesini düzenlemektedir.

Madde 66- Maddede belirtilen kamu kurumlarının uçucu, denizaltıcı, dalgıç, kurbağa adam veya paraşütçü olarak görev yapan sigortalılar ile diğer uçucu sigortalılara fiilen bu görevleri yaptıkları her yıl için çalışma sürelerine altı ay itibarî hizmet süresi ekleneceği belirtilmiştir. Sözü edilen sigortalıların 68 inci madde kapsamında fiili hizmet zammı alıyorsa, bu sürenin üstüne ayrıca itibarî hizmet süresinin de eklenmesi öngörülmüştür.

Madde 67- 65 inci ve 66 ncı maddelere göre sigortalının fiili hizmet süresine eklenen itibarî hizmet sürelerine ilişkin olarak, o yıl içinde eklenmiş her otuz günlük itibarî hizmet süresi için, her yılın son ayının primi baz alınarak ayrıca prim alınması, bu primi sigortalıları çalıştıran işverenlerin ödemesi öngörülmektedir.

Madde 68- Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) alt bendi kapsamında bulunan kamu görevlilerinden, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik geliri bağlanması gerekenlere veya aynı durumda olup 31 inci maddeye göre malûl sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri veya malûllük aylıklarının % 30 artırılmak suretiyle

verilmesi, gelir veya aylığının artırılan bölümüne ait maliyetlerin Kurumca hesaplanan peşin sermaye değeri üzerinden bunları çalıştıran kamu idareleri tarafından Kuruma ödenmesi öngörülmüştür.

Madde 69- Madde ile isteğe bağlı sigorta tanımlanmıştır.

Madde 70- İsteğe bağlı sigortalı olma şartları sayılmıştır.

Madde 71- İsteğe bağlı sigortanın ne zaman başlayacağı, zorunlu sigortalılık esas olduğundan, zorunlu sigorta ile çakışan isteğe bağlı sigortalılığın iptal edileceği, böyle bir durumda, ödedikleri primlerin faiz uygulanmaksızın ilgililere iade edilmesi, çakışan süreden fazla isteğe bağlı sürelerin ise sigortalının prim ödeme gün sayısına ilavesi öngörülmüştür.

Madde 72- İsteğe bağlı sigorta primi olarak bu Kanununda belirlenen prime esas kazanç alt ve üst sınırı arasında sigortalılarca belirlenecek kazanç üzerinden prim alınması ve primlerin ait olduğu ayın sonuna kadar ödenmesi benimsenmiştir.

Madde 73- İsteğe bağlı sigortanın hangi hallerde sona ereceği belirtilmiştir.

Madde 74- İsteğe bağlı sigortalılık sürelerinin malûllük, yaşlılık ve ölüm sigorta kolları uygulanmasında dikkate alınacağı belirtilmektedir.

Madde 75- Bu Kanuna göre tanımlanan sigortalı olma nedenlerinin bir kişide birlikte gerçekleşmesi halinde uygulanacak kurallar belirlenmiştir.

Madde 76- Bir sigortalı veya hak sahibinin birden fazla gelir ve/veya aylık almasını gerektirecek durumlar ortaya çıktığında ne yönde işlem yapılacağı bu maddede düzenlenmiş, birden fazla aylık veya gelir alınabilmesi sınırlandırılmıştır.

Madde 77- Gelir veya aylık bağlananların, durumlarında değişiklik meydana gelmesi halinde, yeni gelir ve aylıkların hangi tarihten itibaren başlayacağı hüküm altına alınmıştır.

Madde 78- Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıkların nasıl yükseltileceği düzenlenmektedir.

Madde 79- Bağlanan gelir ve aylıkların her ay peşin olarak ödenmesi, gelir ve aylıkların ödeme tarihleri, ödeme şekli ve ödeme merkezlerinin belirlenmesinde Kurum yetkili kılınmıştır.

Madde 80- Hangi hallerde gelir ve aylık bağlanmayacağı bu maddeyle belirlenmiştir

Madde 81- İş kazalarıyla meslek hastalıkları, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin olarak esas alınacak yaş bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 82- Bu Kanunun bazı maddelerinde belirtilen görevleri yerine getirmek, Kurumun malûliyet, iş kazaları ve meslek hastalıkları hallerinde Kurum kararlarına yapılan itirazları sonuçlandırmak amacıyla Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu kurulmuş, bu kurulun teşkil tarzı ve bazı görevleri madde metninde düzenlenmiştir.

Madde 83- Kayıt dışı çalışmanın önlenmesi açısından sigorta işlemlerinin denetimi büyük önem arz etmektedir. Sigortalılık işlemlerinin denetiminin yaygın ve mahallinde yapılmasının yanı sıra daha fazla denetim niteliği, bilgi ve tecrübesi gerektirecek konularda da dış denetim ihtiyacı bulunduğu gözönüne alınarak, yerelden merkeze doğru yapacakları denetimlerin mahiyeti ve niteliği farklılaştırılarak merkez denetim elemanlarının daha fazla yetkiyi haiz olacağı bir kademeli denetim sistemi öngörülmektedir.

Sigorta olaylarının soruşturulması ve asgarî işçilik miktarının belirlenmesine yönelik incelemelerde, bilgisine başvuru alanların bilgi vermekten kaçınmaları durumunda, denetimler çoğunlukla sonuçlandırılmamakta, bu durum hem sigortalı ve hak sahiplerinin mağdur olmalarına, hem de denetimin etkinliğinin zedelenmesine ve kurumun prim kaybına ve yersiz masraflara neden olmaktadır. Yapılan düzenleme ile bu olumsuzlukların giderilmesi amaçlanmıştır.

İhaleli işler ile özel bina inşaatı işlerinde ilişiksizlik belgelerinin verilmesinde gecikmelerin önlenmesi amacıyla serbest muhasebeci malî müşavir ile yeminli malî müşavirlere bazı yetkiler verilmiş, bunların yetkilerini kullanırken uyacakları usûl ve esaslar da bu maddede düzenlenmiştir.

Genel bütçeye dahil daireler ile katma bütçeli idarelerin denetim elemanlarına kayıt dışı sigortalılıkla mücadele amacıyla, kendi mevzuatları gereğince yapacakları denetimlerde çalıştırılanların sigortalı olup olmadıklarını tespit yetkisi ve yükümlülüğü getirilmiştir.

Madde 84- Madde ile kanun kapsamında kimlerin genel sağlık sigortalısı sayılacağı ve kimlerin istisna tutulduğu belirlenmiştir.

Madde 85- Kanun kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların tescil işlemlerinin nasıl yapılacağı ve bu kişilerin sigortalılık başlangıç tarihleri olarak hangi tarihin esas alınacağı belirtilmiştir.

Madde 86- Madde ile bu Kanunda yer verilen sağlık hizmetleri ile buna bağlı yardımlardan yararlanmanın genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kimseler için bir hak ve bu hizmetleri sağlamanın ise Kurum için bir yükümlülük olduğu ve sağlanan sağlık hizmetleri ile ödenen prim miktarı arasında hizmetlerin kapsamı yönünde bir ilişki kurulamayacağı vurgulanarak kapsamda olan kişilerin hakları hukuksal güvence altına alınmaktadır.

Madde 87- Maddede, sigortalılara sağlanacak sağlık hizmetlerinin, öncelikle kişilerin sağlıklarını koruma, sağlıkları bozulanlara bunu yeniden kazandırma ve kendi ihtiyaçlarını görme yeteneklerini artırmayı amaçladığı gözönünde tutularak, var olan sosyal güvenlik kurumlarının uygulamaları ve sundukları hizmetler de dikkate alınmak suretiyle, Kanun kapsamında olan kişilere sağlanacak sağlık hizmetleri ve buna bağlı yardımlar ve haklar toplumun ihtiyaçlarını azami ölçüde karşılayacak düzeyde belirlenmiştir.

Bunlar esas olarak, ayaktan ve yatarak sunulan sağlık hizmetlerinin sağlanması, ortez, protez araç ve gereçlerinin teminiyle yol parası ve zaruri gider ödemelerinden oluşmaktadır.

Ayrıca, nihai amaçlardan biri olan ulusal sağlık göstergelerini üst düzeylere taşımada katkısı tartışılmaz olan ve Kurumca uygun görülen kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile ana ve çocuk sağlığının büyük önemi karşısında bağışıklama, gebelik ve gebeliğe bağlı

sağlık hizmetlerinin temini ve aile planlamasına yardımcı olması yönünden de kontraseptif malzeme temini ve uygulanması, tıbbî danışmanlık hizmetleri gibi sağlık hizmetleri de kapsam içine alınmıştır.

Genel sağlık sigortası sisteminde kapsamda olan kişiler için gereken ölçüde sağlık hizmetlerinin bedelinin karşılanması esas olmakla birlikte, bu hizmetlerin kişilerin her türlü bireysel isteklerini ve taleplerini sınırsız olarak karşılaması beklenemez. Bu konuda dünyadaki çağdaş uygulamalar da gözden geçirildiğinde benzeri ulusal ölçekli zorunlu sağlık sigortası sistemlerinde toplumsal faydayı ve hedefleri önceleyen ve bu hedeflere ulaşılmasını sağlayan sağlık hizmetlerinin sağlanmasının bireysel sağlık hizmetlerinin sınırsız karşılanmasının önünde tutulduğu ve bu sistemlerin sağladıkları sağlık hizmetlerini bu genel ilkeyi temel alarak belirledikleri saptanmaktadır.

Sistemin sürdürülebilirliği açısından genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık ve sağlıkla ilişkili hizmetler ile bu hizmetlerin sağlanması için sigortalılardan alınması gereken prim miktarı arasında paralellik kurulması zorunludur. Bu kapsamda sağlanan sağlık hizmetlerinin sınırsız artırılması ve genişletilmesi doğal olarak aktüeryal prim miktarının da yükseltilmesi sonucunu doğuracaktır. Bu nedenle, uluslararası sosyal sigorta uygulamalarında da olduğu gibi, bedeli karşılanacak sağlık hizmetlerinin toplumsal faydayı ve sürdürülebilirliği önceleyen bir yaklaşım ile düzenlenmesi gerekmektedir.

Düzenleme ile genel sağlık sigortası kapsamı dışında tutulan oldukça sınırlı sayılabilecek sağlık hizmetlerinin kişilerin istekleri doğrultusunda kendilerinin yapacakları doğrudan ödemelerle veya özel sağlık sigortası hizmeti sunan kurumlardan satın alacakları sağlık sigortacılığı hizmetlerinden yararlanma yoluyla karşılayabilmelerinin yolu da açık bulunmaktadır.

Madde 88- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında sağlanmayacak ve bedeli karşılanmayacak istisnai sağlık hizmetleri tanımlanmıştır. Bu hizmetler belirlenirken genel sağlık sigortacılığı ilkeleri, bu hizmetlerin fayda-maliyet ve maliyet-etkililik ölçütleri, uluslararası örnekler ve malî sürdürülebilirlik yaklaşımı gözönünde bulundurulmuştur.

Madde 89- Maddenin düzenlenmesi ile sosyal güvenlik ilkeleri ve Anayasa Mahkemesi'nin konu hakkındaki kararı dikkate alınarak, sağlık yardımlarının belli bir süre ile kısıtlanmaması yoluna gidilmiş ve kişinin sağlık durumunun gerektirdiği sürece ve iyileşmesine kadar sürdürülmesi ilkesi benimsenmiş ve uygulamaya aktarılması amaçlanmıştır.

Madde 90- 18 yaşının altında ve 65 yaşının üstünde olan kimselerin tedavileri sırasında ihtiyaç duydukları sağlık bakım hizmetleri dışında refakatçi kalmasına gerek görülmesi durumunda, bu kişilere refakat giderlerinin Kurumca karşılanmasına imkan tanımak üzere bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 91- Madde ile ülkemizde teşhis veya tedavisi sağlanamayan kişilerin, bir işverene bağımlı olarak çalışanlardan uzun süreli ya da geçici olarak yurt dışında görevlendirilen kimselerin yurt dışında teşhis ve tedavilerinin sağlanmasına imkan tanımak üzere düzenleme yapılmıştır.

Madde 92- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları düzenlenmiştir.

Madde 93- Genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık hizmetlerinin amaç dışı ve gereksiz kullanımını önlemek, bu konuda sıklıkla gündeme gelen suistimallerin önüne geçmek, sağlık hizmetlerini kullananların da oto kontrol mekanizmalarına etkili bir şekilde katılımını sağlamak, kişilerin genel sağlık sigortasından sağladıkları faydayı her hizmet aşamasında fark etmelerini sağlamak ve bu şekilde sistemi sahiplenme düzeyini artırmak üzere, sağlanan sağlık hizmetlerinde ve tıbbi ürünlerin kullanımı esnasında Kanunla belirlenen oranları ve miktarları aşmamak üzere sağlık hizmeti kullanıcılarının katılımı öngörülmektedir.

Madde 94- Bu madde ile risk gruplarını, kişi ve toplum sağlığını riske atmamak ve sağlık hizmeti kullanıcılarını mağdur etmemek amacıyla genel sağlık sigortacılığı ve sağlık hizmet sunumu ilkelerine uygun olarak bu maddede belirtilen kişilere ve hastalık hallerinde sağlık hizmeti kullanımı esnasında katılım payı ödememesi hususunda istisnalar tanımlanmıştır.

Madde 95- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında olan kişilere sağlık hizmetlerinden yararlanmaları esnasında hizmet basamaklarına uyma yükümlülüğü getirilmektedir. Bu düzenleme ile ülkemizde sağlık hizmet sunumunu ve yönetimini yeniden yapılandırmak üzere yürütölen sağlıkta dönüşüm programı ile Sağlık Bakanlığının uygulamaları arasında paralellik sağlanması amaçlanmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetinden yararlanmak isteyen kişilerin acil haller, iş kazası ve meslek hastalığı dışında öncelikle aile hekimlerine veya birinci basamak sağlık hizmet sunucularına ve tıbben gerekli görölmeleri halinde sıra ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan sağlık kurum ve kuruluşlarına başvurması öngörülmektedir. Bu düzenleme ile sağlık hizmet sunucularının tıbbi ihtiyaç ve durumlara göre ayrıştırılmamış ve gereksiz başvurularla gerçek görevlerini yerine getirememelerine ve yersiz yığılmalara engel olunması, sağlık hizmetlerinin daha etkili ve verimli sunulması planlanmaktadır.

Madde 96- Gerekli teknik alt yapının kurulmasını takiben sağlık hizmetlerinden yararlanmak üzere sağlık hizmet sunucularına başvuran kimselerin genel sağlık sigortası kapsamında olup olmadıklarını kontrol etme ve genel sağlık sigortası kapsamında olduğunu teyit edemedikleri kişilerin yerleşim bilgilerinin Kuruma bildirilmesi yükümlülüğü getirilerek kapsam dahilinde olması gereken herkesin kayıt altına alınması amaçlanmıştır.

Madde 97- Madde ile bu Kanunda acil olarak tanımlanacak hallerin Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenmesi öngörülmüştür.

Madde 98- Bu madde ile genel sağlık sigortası sisteminde sağlanan sağlık hizmetlerinin yurt içinde veya yurt dışında karşılanacak tutarlarının ilgili paydaşların, teknik ve bilimsel tarafların katılımı ve işbirliği ile belirlenmesi öngörülmekle ve bu amaçla kurulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tanımlanmaktadır.

Madde 99- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık hizmetlerinin hizmet satın alma sözleşmeleri yoluyla sağlanması, sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedellerinin ödenmesi, bu konularda sağlık hizmeti sunucularının sorumlulukları, ödeme şekilleri ve provizyon sistemine ilişkin hususlar tanımlanmaktadır. Madde ile Kuruma, sağlık finansman güvencesi altına alınan kimselere

sağlık hizmeti sunmak üzere her türlü gerçek ve tüzel kişi, kurum ve kuruluşla sağlık hizmeti satın almaya yönelik sözleşme yapma yetkisi tanınmaktadır.

Bu maddenin düzenlemesi ile öncelikle Kurum ile sözleşme yapma talebinde bulunan özel ve tüzel kişilerin başvurularının sözleşmenin değerlendirilmesinden imzalanmasına kadar tüm işlemlerin Kurum tarafından açık, izlenebilir, denetlenebilir ve hakkaniyete uygun olacak biçimde yürütülmesi sorumluluğu getirilerek bu konuda yaşanan veya ortaya çıkabilecek yakınmaların ve suistimallerin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır.

Ayrıca sağlık hizmetlerinin sağlanmasına yönelik olarak öncelikle Kurum tarafından karşılanacak bedeli kabul eden ve kişilerden otelcilik hizmetleri dışında tıbbî hizmetler için hiçbir fark almamayı taahhüt eden sağlık hizmet sunucularına öncelik verilmesi ve bu kuruluşlara faturalandırdıkları hizmetlerin karşılığının doğrudan ödenmesi öngörülmektedir.

Bunun dışında Kurum tarafından karşılanması öngörülen sağlık hizmeti fiyatlarını kabul etmeyen, ancak sağlık hizmeti sunumuna ilişkin tıbbî standartları Kurumca aranan şartlara uygun olan sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti almak isteyen sigortalıların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin bu sağlık kuruluşlarından aldıkları sağlık hizmeti karşılığında Kurumca karşılanan bedellerinin % 70'ine kadarı sevk zincirine uyulması kaydıyla sağlık hizmetini alan kişiye ödenebilecektir. Kapsamdaki kişilerin sevk zincirine uymaksızın sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularına başvurmaları halinde ise 95 inci maddenin üçüncü fıkrasında sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına yapılacak ödemenin % 70'inin Kurumca karşılanması öngörülmektedir. Bu şekilde Kurum ile sözleşme yapılması ve sevk zincirine uyulması teşvik edilmek istenmiştir.

Bu düzenleme ile hem sağlık hizmetinden yararlanan kimselerin katılım payı dışında kendisince herhangi bir ödeme yapmaksızın sağlık hizmetlerini kullanabilmeleri, bunun dışında çeşitli nedenlerle Kurum fiyat tarifesi dışında fiyatlandırmak isteyen sağlık hizmet sunucularının serbest piyasa koşullarında bu hizmeti sunabilmesine olanak tanınması, aynı zamanda sağlık hizmeti kullanıcılarının kişisel tercihleri doğrultusunda sağlık hizmet sunucusu seçimi haklarının en geniş düzeyde tutulması amaçlanmaktadır. Ancak acil hallerde bu hakkın kötüye kullanılmasını engellemek üzere tüm sağlık hizmeti sunucularına Kurumca uygun görülen sağlık hizmeti fiyatlandırma bedeli üzerinden hizmet sunma zorunluluğu getirilmektedir.

Madde 100- Bu madde ile sağlık sigortası primlerinin ve diğer gelirlerin bu Kanunda tanımlanmış amaçlar dışında kullanılmasının önüne geçilmesi ve prim gelirlerinin verimli ve amacına uygun kullanılmasının kanunî güvence altına alınarak vatandaşların sisteme olan güveninin ve katılımının güçlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Madde 101- Madde ile sürekli olmayan ve bu nedenle genel sağlık sigortası primleri ve harcamaları belirlenirken gözönünde bulundurulamayan savaşlar ya da doğal afetler nedenleriyle ortaya çıkması muhtemel olağandışı sağlık giderlerinin karşılanmasını sağlamaya yönelik olarak benzeri istisnai ve beklenmedik sağlık harcamalarının kamu kaynaklarınca karşılanması öngörülmüştür.

Madde 102- Madde kapsamında ülkemizde sıkça karşılaşılan ve iş kazası geçiren sigortalıya ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerinin ivedilikle karşılanmasını teminen işverenlere sorumluluk verilmiş, ancak bu nedenle ortaya çıkacak her türlü sağlık giderinin de genel sağlık sigortasınca karşılanması güvence altına alınmıştır. Bu yolla iş kazası hallerinde kazaya

uğrayan işçilerin sağlık hizmetlerine en kolay yolla ulaşması konusunda tereddütlerin ortadan kaldırılması hedeflenmiş ve bu nedenle doğacak sağlık giderlerinin karşılanması öngörülmüştür.

Madde 103- Kurum ile sözleşmesi bulunan tüm sağlık hizmet sunucularının hekim ve sağlık tesislerinin isim, unvan ve adreslerinin sigortalılara duyurularak, ilgililerin hekim ve sağlık tesisi seçme hakkının daha etkin bir şekilde kullanılabilmesi öngörülmüştür.

Madde 104- Düzenleme ile tüm sağlık hizmet sunucularına, bu Kanunda belirtilen amaçlara uygun olarak sundukları sağlık hizmetlerini ve bununla ilgili bilgi ve belgeleri talep halinde uygun ortamlarda Kuruma bildirim yükümlülüğü getirilerek, Kurumun izleme, değerlendirme ve denetim fonksiyonlarını hizmetin gerektirdiği şekilde yerine getirebilmesine olanak tanınması amaçlanmıştır.

Madde 105- Madde ile Kurumun faaliyet alanları ile ilgili herhangi bir inceleme ve kontrol ihtiyacı doğması halinde Kurumun yetkileri tanımlanarak sigortacılık uygulamalarının daha etkin yürütülmesi amaçlanmıştır.

Madde 106- Madde ile kasıt ya da suç sayılan bir fiil ile genel sağlık sigortası sağlık hizmetlerinden yararlandırılan kimselerin sağlığının bozulmasına neden olan üçüncü kişilere bu fiilleri nedeni ile ortaya çıkan ve Kurumca karşılanan sağlık giderlerinin rücu edilmesine yönelik düzenleme yapılmıştır.

Madde 107- Madde ile sağlık durumunun hekim raporu ile bir işte çalışabilir durumda olduğu belgelenmeyen bir işçiye çalıştıran işverene, işçinin sağlığının bozulmasından kaynaklanan tedavi giderlerini üstlenme yükümlülüğü getirilmektedir. Bu yolla hem toplum ve birey sağlığının korunmasının ön planda tutulması hem de bireysel sağlık risklerinin azaltılarak, genel sağlık sigortasına yanlış uygulamalardan gelebilecek mali yüklerin azaltılması amaçlanmaktadır. Ayrıca, bu madde ile iş kazasının veya meslek hastalığının işverenin kanunen almakla yükümlü olduğu önlemleri almaması nedeni ile ortaya çıkması halinde bu duruma ilişkin sağlık harcamalarının kusuru oranında işverenden tanzim edilmesine olanak tanınmaktadır.

Madde 108- Madde ile, sağlık durumunun hekim raporu ile geçici ya da kalıcı süre çalışmaya elverişli olmadığı belgelenen bir işçiye çalıştıran işverene, işçinin sağlığının bozulmasından kaynaklanan tedavi giderlerini üstlenme yükümlülüğü getirilmektedir. Bu yolla genel sağlık sigortalısının sağlığının korunmasının ön planda tutulması hem de bireysel sağlık risklerinin azaltılarak, genel sağlık sigortasına yanlış uygulamalardan gelebilecek mali yüklerin azaltılması amaçlanmaktadır.

Madde 109- Bu Kanun kapsamında belirtilen sigorta yardımlarını ve bu yardımların gerektirdiği idari masrafları karşılamak üzere Kurumca prim alınması gereği bu maddede düzenlenmektedir.

Madde 110- Kural olarak, sigortalıların elde ettikleri kazançların tümünden prim alınması öngörülmüştür. Prime esas kazancın hesabına dahil edilmeyecek kazançlar ise maddede sayılanlarla sınırlanmış, sigortalıların belirli olmayan süre ve miktar üzerinden ücret ve kazanç elde etmeleri ya da aynı ay içinde birden fazla işverenin emrinde çalışmaları durumunda veya çağrı üzerine çalışma halinde prime esas kazancın nasıl hesaplanacağı açıklanmıştır.

Kendi nam ve hesabına çalışanların prime esas kazançlarının prime esas kazanç alt ve üst sınırı arasında kendilerince yıllık olarak belirleneceği, yıl içerisinde beyan edilen kazançta bir değişiklik olması durumunda sigortalının yeniden beyan edeceği kazanç üzerinden prim alınacağı belirtilmiştir.

Madde 111- Kurumca malûllük, yaşlılık, ölüm sigortaları ve kısa vadeli sigorta kollarından yapılacak yardımlar ile bu yardımların gerektirdiği idarî masrafları karşılamak üzere alınması gereken primlerin çeşitlerini, oranlarını ve bunların kimler tarafından hangi oranda ödeneceğini, Devletin malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası koluna katkı payı ödeyeceği ve yaşlılık aylığı almakta iken tekrar çalışmaya başlayan sigortalılar için alınacak sosyal güvenlik destek primi oranı belirtilmektedir.

Madde 112- Alınacak primler ile verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulacak günlük kazancın alt sınırı ortak bir kritere bağlanarak aylık asgarî ücretin otuzda biri olarak belirlenmiş, üst sınırın ise alt sınırın 6,5 katı olması öngörülmüştür.

Günlük kazançları alt sınırın altında olan sigortalılar ile üst sınırın üzerinde olan sigortalıların kazançlarının alt ve üst sınırlar üzerinden hesaplanacaktır.

Madde 113- Kısa vadeli sigorta kolları prim oranlarının, işin yapıldığı işyerinin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlike derecesi gözönünde tutularak tespit edilmesi gerekmektedir.

Madde 114- İş kazaları ve meslek hastalıkları priminin, iş kollarının iş kazası ve meslek hastalığı bakımından arz ettiği tehlike derecesine göre tespiti, işyerlerinin tehlike sınıf ve derecelerinde Kurumca değişiklik yapılması durumu ve Kurumca belirlenecek tehlike sınıf ve derecesine itiraz halinde uygulanacak esaslar düzenlenmiştir.

Madde 115- Yapılan işte iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortası primi oranına etki edebilecek bir değişiklik meydana gelmesi durumunda iş kolunun buna göre tehlike sınıf ve derecesinin de değiştirilmesini mümkün kılmak üzere bu madde düzenlenmiştir.

Madde 116- Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar ile özel kanunla veya özel kanunla verilen yetkiye dayanarak kurulmuş bankaların ihaleli işleri ve özel bina inşaatları ve Bakanlar Kurulunca belirlenecek diğer işler için Kurumca çıkartılacak bir yönetmelikle usûl ve esasları belirlenmek üzere yeterli işçilik bildirilip bildirilmediğinin araştırılacağı bu araştırma sonunda yeterli işçilik bildirilmemiş olduğu anlaşılırsa, işverene Kurumca hesaplanan prim tutarını ve gecikme zammını ödemesinin bildirileceği, işverenin bu bildirim üzerine prim tutarını ve gecikme zammını ödemesi veya taahhütname vererek ödeyeceğini beyan etmesi durumunda borcun kesinleşeceği belirtilmektedir.

Kurumun dış denetimiyle görevli denetim elemanlarının, bu maddede belirtilen kriterlere göre işyerinde asgarî işçilik miktarını tespit edebileceği, asgarî işçilik oranlarının tespiti ve asgarî işçilik oranlarına yapılacak itirazları karara bağlamak üzere Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulacağı belirtilmektedir.

Madde 117- İşverenlerin düzenleyecekleri prim belgelerinde yer alacak hususlar ve bu belgelerin içeriği tanımlanmış, İş Kanunu hükümlerine göre sigortalının bir başka işverene iş görme edimini yerine getirmek üzere devredilmesi durumunda prim belgelerinin süresi

içinde Kuruma verilmesinden asıl işverenle birlikte devralan işverenin de sorumlu olması, sigortalılık tespitinin fiilen veya kayden yapılabileceği yönünde düzenlemeler yapılmış, otuz günden az çalıştırılan sigortalıların bu şekilde çalıştırılmalarını izah eden bilgi ve belgelerin Kuruma verilmesi öngörülmüş, Kurumca sigortalı olarak çalıştığı tespit edilen sigortalılar için verilmesi gereken belgelerin resen düzenlenebilmesi öngörülmüş, işverenin bu maddenin birinci fıkrasında belirtilen belgenin Kurumca onaylanmış bir nüshasını, çalışan sigortalıların görmelerini sağlayacak şekilde bir birini takip eden iki belge verme süresince işyerine asmak zorunluluğu getirilmiştir. Bu maddede belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi durumunda idarî para cezası uygulanması öngörülmüştür.

Madde 118- Primleri ödemekle yükümlü olanların açıkça tespit edilebilmesi için bu madde düzenlenmiştir.

Madde 119- İşverenlerin bir hizmet akdiyle çalıştırdıkları sigortalıların primlerini ücretlerinden keserek işveren payı ile birlikte en geç primin ait olduğu ayı takip eden ayın sonuna kadar, kendi nam ve hesabına çalışanların her takvim ayına ait primlerinin bu takvim ayının sonuna kadar, kamu idarelerinde çalışan veya bu kapsama giren sigortalıların primlerinin ise her takvim ayına ait primlerinin ödemenin yapıldığı tarihi takip eden yedi gün içinde Kuruma ödenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Kuruma fiilen ödenmeyen prim tutarlarının gelir vergisi ve kurumlar vergisinde gider olarak yazılmaması öngörülmüş, prim borçlarının katma değer vergisi iade alacağından mahsubu imkanı getirilmiş, mahsup edilmeyen veya eksik mahsup edilen prim borçları için gecikme zammı uygulanacağı, prim ve diğer alacakların tahsilinde 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 51 inci ve 102 nci maddeleri hariç olmak üzere diğer maddelerinin uygulanacağı, 6183 sayılı Kanunun uygulanmasından doğacak uyuşmazlıkların çözümlenmesinde alacaklı sigorta müdürlüğünün bulunduğu yer iş mahkemesinin yetkili olması, sigorta primlerini belirtilen süre içerisinde tahakkuk ve tediye etmeyen kamu kurum ve kuruluşlarının tahakkuk ve tediye ile görevli personel ve yöneticilerinin sorumlulukları düzenlenmiştir.

Madde 120- Sigortalıların çalıştırıldığı işyerinin devir veya intikal suretiyle el değiştirmesi durumunda sigortalıların haklarının korunmasını sağlamak üzere eski işverenin Kuruma olan prim, gecikme zammı ve faiz borçlarından yeni işverenin de müteselsilen sorumlu tutulması uygun görülmüştür.

Madde 121- Kurumun prim veya diğer alacaklarının yasal süresi içinde ödenmemesi durumunda gecikme zammı uygulanacağı, gecikme zammının her ay için Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanmak suretiyle hesaplanacağı belirtilmektedir.

Madde 122- Yanlış ve yersiz prim ilgililerin kasıt veya kusurundan doğmuşsa faiz ödenmeksizin, Kurumun hatalı işlemlerinden kaynaklanmışsa tahsil tarihinden itibaren on yıllık zamanaşımı süresi içinde hisseleri oranında işverenlere ve sigortalılara geri verilmesi, geri verilecek primler için Kurumca ayrıca kanunî faiz ödenmesi öngörülmektedir.

Madde 123- Maddede belirtilen kamu idareleri, kuruluş ve bankaların ihale ile yaptırdıkları işlerden dolayı Kuruma ödenecek primlerin zamanında ve kolayca tahsilinin sağlanması, sigortalıların haklarının korunması için, ihaleli işi alan işverenlerin ad ve

adreslerinin Kuruma bildirilmesi ve ihale makamı nezdindeki hak ediş ve teminatlarının Kuruma borçları olmadığı anlaşıldıktan sonra ödenmesi veya geri verilmesi, inşaat işyerlerinde geçici iskân veya yapı kullanma izni verilmesinden önce inşaat işinden dolayı borcun bulunmadığına dair Kurumca düzenlenecek bir belgenin istenmesi zorunlu kılınmış, maddede belirtilen yükümlülöklere uyulmadan hak ediş ödemesi, kesin teminatın iade edilmesi veya geçici iskân belgesi ya da yapı kullanma izin belgesi verilmesi durumunda ilgililere genel hükümlere göre müeyyide uygulanması yönünde düzenleme yapılmıştır.

Madde 124- Genel hayatı etkileyen afet durumlarında afetten etkilenen işverenlere yardımcı olmak üzere, işverenlerin prim borçlarının ertelenebilmesi, prim belgelerinin verilme süresinin Kanundaki sürelerle bağılı olmaksızın Kurumca belirlenebilmesi hususları düzenlenmiştir.

Madde 125- Sigortalılığın ve genel sağık sigortalılığının kişilerin seçimlerine bağılı olmaksızın zorunlu olduğı, buna aykırı hükümlerin geçerli olmadığı belirtilmektedir.

Madde 126- Bu Kanun kapsamında ilgililerin Kurum nezdinde doğan hiçbir alacağının devir ve temlik edilemeyeceğı düzenlenmiştir.

Madde 127- Kurumun prim ve diğör alacakları için zamanaşımı süresinin alacağın vadesinden itibaren on yıl olması öngörölmüştür.

Madde 128- Sakatlıkları nedeniyle malüllük aylığı veya sürekli iş göremezlik gelir bağlanan sigortalılar ile çalışamayacak durumda malül hak sahibi çocukların, Kurumca kontrol muayenesine tabi tutulması, gelir ve aylıkların bu muayene sonuçlarına göre yeniden belirlenebilmesi öngörölmüştür.

Madde 129- Sigortalılara sakatlık, geçici iş göremezlik ödeneklerinin verilmesine ilişkin raporlar ile sürekli iş göremezlik ve malüllük hallerinin, hak sahibi çocukların malüllük durumlarının tespitinde, yetkili sağık tesisleri sağık kurullarınca verilecek raporların usül ve esaslarını, bu raporları verecek sağık kurumlarının sahip olacağı kriterleri Kurumun belirleyeceği, sürekli iş göremezlik kaybı, çalışma gücünün ne oranda yitirilmiş sayılacağına veya sakatlık oranlarına dair Kurumca verilen karara karşı Sosyal Sigorta Yüksek Sağık Kurulu nezdinde itiraz edilebileceğı, itirazın bu Kurulca karara bağlanacağı belirtilmiştir.

Madde 130- Kurumca yapılan fazla ve yersiz ödemelerin geri alınmasında ilgililerin kasıtlı veya kusurlu davranışı sonucu yapılan fazla veya yersiz ödemelerin hükümleri ile Kurumun hatalı işleminden kaynaklanan nedenlerle yapılan fazla veya yersiz ödemelerin müeyyideleri ilkinde daha ağır koşullar bağlanmak suretiyle farklılaştırılmıştır.

Madde 131- Bu Kanun gereğince bağlanan gelir ve aylıklar ile diğör haklar için zamanaşımı ve hak düşürücü süreler belirlenmiştir.

Madde 132- Bu Kanuna göre gelir, aylık veya toptan ödeme işlemlerine başlanmış bulunan ve gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazandığı anlaşılan sigortalı veya hak sahiplerine, işlemlerin gecikmesi halinde avans verilerek, bunların mağduriyetlerinin engellenmesi öngörölmüştür.



Madde 133- İşverenin kendisine ait yükümlülüğü sigortalılara yansıtmaması için bu düzenleme yapılmıştır.

Madde 134- Sosyal sigorta kurallarının kendi içindeki bütünlüğünün bozulmaması ve boşluk olan durumlarda özel sigorta hükümlerinin uyarılma suretiyle uygulanmasının önüne geçmek amacıyla bu madde düzenlenmiştir.

Madde 135- Sosyal güvenlik alanında yapılan ikili veya çok taraflı anlaşmalar kapsamında yapılacak her türlü işlem ve hesaplaşmalarda bu Kanunu uygulayacak Kurumun yetkili olduğu, ilgili anlaşmalarda yapılan atıfların Kuruma yapılmış sayılacağı belirtilmiştir.

Madde 136- Sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği, sistemin gelir ve giderlerinin aktüeryal hesaplamalara dayandırılması ile mümkündür. Ancak, ülkemizde zaman zaman bazı meslek gruplarının haklarının genişletilmesi çalışmaları sırasında, sosyal sigorta kurumlarının aktüeryal dengeleri gözetilmeksizin, kendi kanunlarında düzenlemeler yapılabilmektedir. Bu uygulamanın önüne geçmek amacıyla madde düzenlenmiştir.

Madde 137- Kurumun ilgili mercilerden bilgi ve belge isteme hakkı düzenlenmiştir.

Madde 138- Kurumun sosyal güvenliği sağlama ödevini yerine getirirken yapmak durumunda olduğu işlemlerden vergi, resim ve harç alınmaması öngörülmüştür.

Madde 139- Bu Kanun gereğince yapılacak bildirimlerde 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerinin uygulanması öngörülmüştür.

Madde 140- Kanunun uygulanmasından doğan uyuşmazlıkların çözümünde iş mahkemeleri yetkili kılınmıştır.

Madde 141- Bu Kanun kapsamında hangi haller için idarî para cezasının uygulanacağı ve bu cezaların miktarı bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 142- Bu Kanunun yürürlükten kaldırdığı kanun hükümlerinde yer verilen atıflar ile halen yürürlükteki kanunlarda yer alan atıflar nedeniyle uygulamada boşluk yaratmamak amacıyla düzenlenmiştir.

Madde 143- Değiştirilen kanun hükümleri düzenlenmiştir.

Madde 144- Yürürlükten kaldırılan kanunlar, maddeler ya da ibareler belirtilmiştir.

Madde 145- Kanunda yönetmelikle düzenlenmesi öngörülen konularda çıkartılacak yönetmelikler belirtilmiştir.

Geçici Madde 1- Müktesep hakların korunması bakımından bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan sosyal güvenlik kanunları gereğince bağlanan aylık, gelir, tazminat, zam ve ödeneklerin bu Kanunun yürürlüğünden sonra da ödenmeye devam edileceği belirtilmiştir.

Bazı kamu görevlilerinden emekli olanlara ödenmekte olan makam ve yüksek hakimlik tazminatı gibi ödemelerle, 506 sayılı Kanun ve 1479 sayılı Kanun kapsamında ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödemeler ile 926 sayılı Kanuna göre

ödenmekte olan kadrosuzluk tazminatı, ek ödemeler ve yardımların Kanunun yürürlüğe girdiği tarihteki tutarları üzerinden aylıklara dahil edilmesi, daha sonra bu aylık ve gelirlerin bu Kanun hükümlerine göre artırılması öngörülmektedir.

Geçici Madde 2- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı Kanunlara tabi olarak çalışanların bağlanacak aylıklarının nasıl hesaplanacağı bu maddede düzenlenmiştir.

Geçici Madde 3- Sosyal güvenlik hak ve yükümlülüklerinde norm birliğinin sağlanması, sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanması ilkesi ile mevcut aktüerya yapılarının giderek yükümlülüklerini karşılayamaz hale gelerek, ilgili oldukları banka veya sigorta şirketlerinin finansman yapılarını da olumsuz etkileyeceği gözönüne alınarak, tüzel kişilikleri sona erdirilmeksizin, bu Kanunla bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanunun mülga geçici 20 nci maddesine göre kurulmuş bulunan sandık iştirakçilerinin ve bunların hak sahiplerinin hak ve yükümlülükleri ile birlikte devralınması, bu madde uyarınca belirlenen sandık yükümlülüklerinin sandık iştirakçilerini istihdam eden kurumlardan tahsili öngörülmektedir.

Geçici Madde 4- Bu Kanunda belirtilen yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar yapılacak işlemler belirlenmiştir.

Geçici Madde 5- Bu Kanunun yayımı tarihinden önce sakatlık kontenjanından Emekli Sandığına tabi bir göreve başlayıp bu görevlerine devam edip, malûllük nedeniyle aylık bağlanamayanlara aylık bağlanması hakkı getirilmektedir.

Geçici Madde 6- Kamu görevlilerine ödenmekte olan ikramiyeler mahiyeti itibarıyla çalışma ilişkisinin bir unsuru olup, çalışanın dürüstlük ve sebatla kamu görevini sürdürmüş olmasının bir karşılığıdır. Kamu işverenin çalışma ilişkisinden dolayı bir sorumluluğu olan ikramiyelerin sosyal güvenlik kurumu aracılığıyla ödenmesi, ikramiyenin niteliğinde bir karışıklık yarattığı gibi, bu ödemeye aracılık eden sosyal güvenlik kurumunun iş yükünde de gereksiz bir artışa neden olmaktadır. Kamu görevlilerinin ikramiyelerinin ödenmesinde bir sıkıntı yaşanmaması amacıyla bir yıllık geçiş süresi öngörülerek bu sürede ikramiyelerin ilgili kamu kurumları adına, karşılığı peşin alınmak üzere ödenmesi, bir yıllık sürenin dolmasından itibaren ise kamu görevlilerinin son defa çalıştığı kurum tarafından, son çalıştığı kurumun özelleştirilmesi durumunda Hazinece ikramiyenin ödenmesine devam edilmesi öngörülmüştür.

Geçici Madde 7- Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanunun mülga 87 nci maddesine göre kesenekleri iade edilen, kurumlarınca resen emekliye sevk edilen veya ölen ve kesenek iadesi veya toptan ödeme yapılmak suretiyle hizmetleri tasfiye edilmiş olanlara, bu hizmetleri ihya edebilmeleri imkanı tanınmıştır.

Geçici Madde 8- Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanun kapsamında bulunup, aylığa hak kazanamayanların, bu Kanunda yapılan düzenlemeler nedeniyle gerekli koşulları taşıyor hale gelmeleri durumunda, bunlara bağlanacak aylıklara esas alınacak kazancın nasıl bulunacağını düzenlemektedir.

Geçici Madde 9- 1/4/1981 tarihinden önce 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu hükümlerine göre tescili yapılmış olanların, 18 yaşın altında geçen prim ödeme gün sayılarının bu Kanuna göre geçerli kabul edilmesi sağlanmaktadır.

Geçici Madde 10- Bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanunun mülga ek 5 inci maddesinde düzenlenen ve mahiyeti bakımından bu Kanunun fiilî hizmet süresi zammı niteliğinde olan itibarî hizmet sürelerinin bu Kanunda belirtilen fiilî hizmet zammı süresi olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 11- 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlara tabi olarak geçen hizmet, fiilî hizmet süresi zammı, itibarî hizmet süreleri, borçlandırılan süreler ve sigortalılık sürelerinin bu Kanuna tabi olarak geçmiş sayılacağı belirtilmiştir.

Geçici Madde 12- Kanunun yürürlük tarihinden önce ve sonra kamu kurumlarında sözleşmeli olarak çalışanların, bu Kanun kapsamında çalışma şekillerine göre uygun düşen sigortalı tanımı içinde değerlendirilecekleri belirtilmektedir.

Geçici Madde 13- Bazı kurumlarda sözleşmeli olarak çalışmaktayken, değişik kanunlarla 5434 sayılı Kanun ile ilişkilendirilmiş olanların sözü edilen hizmetlerinin bu Kanun kapsamında geçmiş sayılması hususu düzenlenmiştir.

Geçici Madde 14- Kamu kurumlarının sosyal yardım zammı borçlarının Hazine tarafından ödeneceği ve karşılığının Hazine tarafından ilgili kurumlardan tahsil edileceği hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 15- Bu Kanuna göre yapılacak tescil işlemine kadar sigortalılık işlemlerinde bir sorun yaşanmaması için sigortalılar veya işverenlere bu Kanundan önce yürürlükte bulunan kanunlara göre verilen sigorta sicil ve işyeri sicil numaralarının, bu Kanuna göre tescil edildikleri tarihe kadar kullanılması öngörülmektedir.

Geçici Madde 16- Yurt dışında borçlanma hakkı sonucu emekli aylığı bağlanan sigortalıların, sonradan ıskat dışında aylıklarının başka bir devlet vatandaşlığına geçmeleri halinde de ödenmeye devam edileceği belirtilmiştir.

Geçici Madde 17- Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 1479 sayılı Kanun kapsamında tescillerini yaptırmamış olanların sigortalılık hak ve yükümlülüklerinin bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra başlayacağı düzenlenmiştir.

Geçici Madde 18- Kanunun yürürlük tarihinden önce yapılmış olan yurt dışı borçlanmalarında ödenmiş primlerin ve prim ödeme gün sayılarının bu Kanun kapsamında prim ödeme gün sayısı ve ödenmiş prim olarak kabul edileceği belirtilmektedir.

Geçici Madde 19- Bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre topluluk sigortasına tabi olanların ödedikleri primlerinin ve prim ödeme gün sayılarının bu Kanun kapsamında ödenmiş prim ve prim gün sayısı olarak kabul edileceği, bunların bu Kanun kapsamında hangi sigorta hak ve yardımlarından ne suretle yararlanabilecekleri düzenlenmiştir.

Geçici Madde 20- Kamu görevlilerinin ücretleri ile istirahatli bulundukları sürelerde alacakları geçici iş göremezlik ödenekleri arasındaki farkın ilgili mevzuatlarında değişiklik yapılana dek kurumlarınca karşılanması suretiyle, istirahatli bulundukları sürelerde gelir kaybına uğramamaları amaçlanmıştır.

Geçici Madde 21- 506 sayılı Kanunun mülga 96 ncı maddesine göre Sosyal Sigortalar Kurumuna devredilen sandıklarca mülga 991 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesine göre Sosyal Sigortalar Kurumunca bağlanan aylıklara ilişkin alt sınır % 35'ten % 70'e yükseltilmektedir.

Geçici Madde 22- Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, istisnaları bu Kanunda gösterilenler dışındaki tüm kazançların prime tabi tutulması nedeniyle kamu görevlilerinin ücretlerinden daha fazla prim kesileceğinden, kamu görevlilerinin ücretlerinde bu nedenle yaşanacak düşüşü engellemek üzere, bir yıl süreyle artan prim kesintisi bölümünün kamu kurumlarının karşılanması öngörülmüştür.

Geçici Madde 23- 5434 sayılı Kanunun mülga ek 1-inci maddesiyle kurulmuş olan Sağlık Yardım Sandığının tasfiyesine ilişkin düzenlemeler getirilmiştir.

Geçici Madde 24- 8/9/1999 tarihi ile bu Kanunun yürürlük tarihi arasında Emekli Sandığı iştirakçisi olup fiilî hizmet zammından yararlananların bu sürelerinin yarısının bu Kanunda belirtilen yaşlılık aylığı almak için gerekli asgarî yaş koşulundan indirilmesi öngörülmüştür.

Geçici Madde 25- Uzun vadeli sigorta kollarına Devletin yapacağı katkının anılan sigorta kolu açık verdiği sürece yapılması ve bu açık paralelinde azaltılarak sürdürülmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 26- Kanunun yürürlük tarihinden önce aylıksız izinli oldukları sürede sosyal güvenlik haklarını sürdüremeyenlere belirtilen prime esas kazanç üzerinden prim ödemeleri suretiyle geçmiş bu sürelerinin sosyal güvenliklerinden sayılmasına imkan verilmektedir.

Geçici Madde 27- Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) ve (b) bentleri kapsamında bulunan sigortalılardan 8/9/1999 tarihi ile bu Kanunun yayımı tarihine kadar sigortalı olanların yürürlükten kaldırılan mevzuat hükümleri paralelinde yaşlılık aylığına hak kazanabilmeleri öngörülmektedir.

Geçici Madde 28- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce makam, yüksek hakimlik, temsil ve görev tazminatı ödenmesini gerektiren görevlere atanmış olanlar ile ek göstergeli görevlere atanmış olan kamu görevlilerinin, bu Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra bu görevlerde geçen sürelerinin bazı tazminatlarının emekli aylıklarına yansımada dikkate alınacağı hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 29- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihle, 6/8/2003 tarihi arasında 506 sayılı Kanun kapsamında ilk defa sigortalı olup, sigortalı olarak çalışmaya başlamadan önce malûl sayılmayı gerektirecek derecede rahatsızlığı olanların 15 yıldan beri sigortalı olmaları ve en az 3600 gün prim ödemeleri halinde yaşlılık aylığından yararlanabilmeleri öngörülmektedir.

Geçici Madde 30- Bu Kanun yürürlüğe girmeden önce mevcut sosyal güvenlik kurumlarına tabi olan sigortalıların T.C. Kimlik Numarası esas alınarak bu Kanun kapsamında sigortalı olarak tescillerinin yapılacağı, bu işlem tamamlanuncaya kadar eski sigorta sicil numaralarını kullanabilecekleri belirtilmektedir.

Geçici Madde 31- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli veya yaşlılık aylığı almakta olup tekrar çalışmaya başlamalarına rağmen o dönemdeki mevzuat gereği aylıkları kesilmeyen veya destek primi ödemeyen sigortalıların, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren destek primi ödemek suretiyle aylıkları kesilmeden çalışabilecekleri hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 32- Genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin hak sahipliğinin ve hak ettiği sağlık hizmetlerinin elektronik ortamda kontrolü için gerekli olan bilgisayar donanım ve yazılım alt yapısının kurulmasına kadar geçecek süre içinde mevcut sistemin sürdürülmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 33- Genel sağlık sigortası kurumsal alt yapısının kurulmasına kadar geçecek sürede, sağlık hizmetlerini veya yardımlarını karşılamakla yükümlü kurumların faaliyetlerine aksamaya meydan vermeden devam etmesi amaçlanmıştır. Ancak sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin kanun hükümleri daha önce yürürlüğe gireceği için, eski kanunlar gereği kazanılmış hakların bir yıl süreyle ya da tedavi sonuçlanıncaya kadar devam etmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 34- 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart sahibi olan kişilerin ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin genel sağlık sigortası bakımından öncelikle tescil edilmesi hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 35- Sağlık güvencesi kapsamında olmayan, 3816 sayılı Kanun kapsamında sağlık yardımlarından yararlanmak için de başvurusu olmayan kişilere bildirimlerini yapmaları için iki yıllık süre tanınmıştır. Bu süre içerisinde kapsamda olan nüfusla ilgili alt yapı çalışmalarının tamamlanması ve sistemin vatandaşların şikayetine konu olmadan yürütülmesi amaçlanmıştır. Aile hekimliğine geçilen yerlerde ise alt yapı çalışmaları büyük ölçüde tamamlanacağı dikkate alınarak, iki yıllık süre beklenmeden genel sağlık sigortası kapsamına alınacağı hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 36- Aile hekimleri tarafından başlatılan sevk zincirine uygun olarak yapılan sağlık hizmetleri için alınan katılım paylarının üç yıl süreyle % 50 oranında azaltılarak uygulanması, bu katkı payının Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en fazla üç yıl süreyle erteleme hususunda Bakanlar Kuruluna yetki verilmesi, 95 inci maddenin birinci fıkrası gereği yapılacak belirlemelerin, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde tamamlanması ve bu süre içerisinde 95 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarının uygulanmasının il ve ilçe bazında ertelenmesi hususunda Sağlık Bakanlığına yetki verilmesi düzenlenmektedir.

Geçici Madde 37- Halen sağlık güvencesine sahip olan ve maddede sayılan kişilerin herhangi bir işleme gerek kalmaksızın genel sağlık sigortası kapsamına alınması sağlanmıştır. Bu kişilerin bilgilerinin Kuruma bildirilmesi için üç aylık süre tanınmıştır.

Madde 146- Yürürlük maddesidir.

Madde 147- Yürütme maddesidir.

SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU TASARISI

BİRİNCİ KISIM

Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Kanunun amacı, kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası bakımından kişileri sosyal sigorta riskleri karşısında güvence altına almak; bu sigorta kollarından yararlanacak kişileri ve sağlanacak sosyal sigorta haklarını, bu haklardan yararlanma şartlarını, sosyal sigortaların finansman ve karşılanma yöntemlerini belirlemek; sosyal sigortaların işleyişi ile ilgili usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Kanun, kısa ve uzun vadeli 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 kapsar.

Tanımlar

Madde 3- Bu Kanunun uygulanmasında;

- a) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,
- b) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,
- c) Kısa vadeli sigorta kolları: İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını,
- d) Uzun vadeli sigorta kolları: Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,
- e) Sigortalı: Kısa ve uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişileri,
- f) Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,
- g) Genel sağlık sigortası: Kişilerin sağlık riskleri nedeniyle oluşan harcamalarının karşılanmasını sağlayan sosyal sigortayı,
- h) Genel sağlık sigortalısı: Bu Kanuna göre genel sağlık sigortalısı sayılan ve genel sağlık sigortası bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişileri,
 - 1) Bakmakla yükümlü olunan kişi: Genel sağlık sigortalısının;
 - 1) Sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almayan eşini,
 - 2) Sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almayan çocuklarından; 18 yaşını, orta öğrenim 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,
 - 3) Sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almayan ve geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen ana ve babasını,
 - i) Muhtaç: Kriterleri Kurumca çıkarılacak yönetmelikte belirlenen ve bu kriterlere uygun olduğu tespit edilen kişileri,
 - j) Hizmet akdi: 22/4/1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanununun 313 üncü maddesi ile tanımlanan hizmet akdini veya 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 8 inci maddesinde tanımlanan iş sözleşmesini,
 - k) Süreksiz iş: Özel sektöre ait tarım ve orman işlerinde nitelikleri bakımından en çok otuz iş günü süren işleri,

l). Ücret: Kamu idareleri ile özel kuruluşlarda bir işverene tâbi olarak çalışanların, bu çalışmalarının karşılığı olarak belirlenmiş saatlik, günlük, haftalık veya aylık olarak elde ettikleri kazançları,

m) Asgarî ücret: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 39 uncu maddesi gereğince 16 yaşından büyük işçiler için belirlenen bir aylık brüt ücreti,

n) Net asgarî ücret: Asgarî ücretten vergi ve sosyal sigorta primleri kesildikten sonra kalan ücreti,

o) Haftalık çalışma süresi: 4857 sayılı Kanunun 63 üncü maddesinde belirtilen haftalık çalışma süresini,

p) Takvim ayı: Ücretleri her ayın 15'inde ödenen sigortalılar için ayın 15'inden ertesi ayın 14'üne kadar geçen, diğer sigortalılar için ise ayın 1'i ile sonu arasında geçen ve otuz gün olarak değerlendirilen süreyi,

r) Takvim yılı: Ücretleri her ayın 15'inde ödenen sigortalılar için 15 Ocak tarihinden ertesi yılın 14 Ocak tarihine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise 1 Ocak ile 31 Aralık tarihleri arasında geçen ve 360 gün olarak değerlendirilen süreyi,

s) Geçici iş göremezlik ödeneği: İş kazası, meslek hastalığı, hastalık veya analık halleri sonucu, hekim raporu ile istirahati belgelenen sigortalıya bu süre ile sınırlı olarak yapılan ödemeyi,

t) Gelir: Sigortalıya veya sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine, iş kazası veya meslek hastalığı halinde yapılan sürekli ödemeyi,

u) Aylık: Sigortalıya veya hak sahiplerine malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından yapılan sürekli ödemeyi,

v) Ödeme dönemi: Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıkların ödeme tarihlerinin belirlendiği devreleri,

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

z) Kurum Sağlık Kurulu: İş kazası ve meslek hastalığı ile malûliyet hallerinde, Kurumca yetkili kılınan sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle iş kazası, meslek hastalığı, malûliyet hallerini ve oranlarını belirlemeye yetkili hekimlerden oluşan kurulları,

aa) Kamu idaresi: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d) ve (e) bentlerinde belirtilen idare ve kurumlar ile bunların ödenmiş sermayesinin % 50'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklıkları ve özel kanunları gereği personel kanunlarına tabi olarak personel çalıştıran diğer kurumları,

bb) Sosyal güvenlik sözleşmesi: Türkiye'nin onayladığı ikili veya çok taraflı sosyal güvenlik sözleşmelerini ve bu sözleşmelerin uygulama hükümlerini düzenleyen anlaşmaları,

cc) Sağlık hizmeti: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere 87 nci madde gereği sağlanacak tıbbî ürün ve hizmetleri,

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

ee) Aile hekimi: Sağlık Bakanlığı tarafından aile hekimi olarak yetkilendirilen ve Kurum ile sözleşmeli hekimleri,

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

gg) Katılım payı: Sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için 93 üncü madde hükümlerine göre belirlenen ve genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenen tutarı,

hh) Sığınmacı: İçişleri Bakanlığı tarafından sığınmacı olarak kabul edilen kişileri,

ıı) Vatansız: İçişleri Bakanlığı tarafından vatansız olarak kabul edilen kişileri,

ifade eder.

İKİNCİ KISIM Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM Sigortalılara İlişkin Hükümler

Sigortalı sayılanlar

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

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

1) Esnaf ve sanatkârlar,

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

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

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

5) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

c) Kamu idarelerinde;

1) Kadrolu olarak çalışanlar,

2) (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı olmayı gerektirmeyecek şekilde sözleşmeli olarak çalışanlar ile, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 86 ncı maddesi uyarınca açıktan vekil atananlar,

sigortalı sayılırlar.

Birinci fıkranın (a) bendi kapsamına giren sigortalılara ilişkin hükümler, işçi sendikalarının yönetim kurullarına seçilenler; 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; düşünür ve yazarlar; 2/7/1941 tarihli ve 4081 sayılı Çiftçi Mallarının Korunması Hakkında Kanuna göre çalıştırılan koruma bekçileri ile 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununda belirtilen umumi kadınlar hakkında da uygulanır.

Birinci fıkranın (c) bendi kapsamına giren sigortalılara ilişkin hükümler, kuruluş veya personel kanunları gereğince seçimle veya atama yoluyla göreve gelenler; Cumhurbaşkanı, Başbakan, bakanlar, Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, belediye başkanları, harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda Türk Silahlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay nasp

edilmek üzere temel askerlik eğitimine tabi tutulan adaylar ile fakülte veya meslek yüksek okullarında kendi hesabına okuduktan sonra veya askerlik hizmetini müteakip muvazzaf subaylığa, astsubaylığa, uzman jandarmalığa veya uzman erbaşlığa geçirilenler hakkında da uygulanır.

Bazı sigorta kollarının uygulanacağı haller

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

a) Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutuklular hakkında kısa vadeli sigorta kolları uygulanır. Bunlar ayrıca isteğe bağlı sigortalı olabilirler.

b) 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde beceri eğitimi gören öğrenciler ile yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler, kısa vadeli sigorta kollarına tabi tutulur.

c) Harp malûlleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu veya asayiş ve güvenliğin sağlanması ile ilgili kanunlara göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış olanlardan bu Kanuna tabi çalışanlar hakkında aylıkları kesilmeksizin kısa vadeli sigorta kolları uygulanır. Ancak bunlar hakkında, uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri halinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden aybaşından itibaren uzun vadeli sigorta kolları da uygulanır.

d) Müttekabiliyet esasına dayalı olarak ikili sosyal güvenlik sözleşmesi yapılmış ülke uyruğunda olanlar hariç, yüksek öğretim kurumlarında çalıştırılan yabancı uyruklu öğretim elemanları ile Milli Eğitim Bakanlığına bağlı okullarda görevlendirilen yabancı uyruklu öğretmenler hakkında yalnızca kısa vadeli sigorta kolları uygulanır. Ancak bunlar hakkında, uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri halinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden aybaşından itibaren uzun vadeli sigorta kolları da uygulanır.

e) Sosyal güvenlik destek primine tabi olanlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları uygulanır.

Sigortalı sayılmayanlar

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

a) İşverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi,

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

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

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

e) Yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş nam ve hesabına Türkiye'ye bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tabi olduğunu belgeleyen kişiler,

f) Resmî meslek ve sanat okulları ile yetkili resmî makamların izniyle kurulan meslek veya sanat okullarında ve yüksek okullarda tatbiki mahiyetteki yapım ve üretim işlerinde çalışan öğrenciler,

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

h) 18 yaşını doldurmamış olanlar,

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

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

j) Kendi nam ve hesabına çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup esnaf ve sanatkâr siciliyle birlikte kanunla kurulu meslek kuruluşlarına usûlüne uygun olarak kayıtlı olanlardan, aylık kazançlarından bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarı prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,

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

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

Sigortalılığın başlangıcı

Madde 7- Sigorta hak ve yükümlülükleri, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre sigortalı sayılanlar için çalışmaya başladıkları tarihten; (b) bendine göre sigortalı sayılanlardan gelir vergisi mükellefi olanların gelir vergisi mükellefiyetinin başladığı tarihten; şirket ortaklarının şirket ortaklıklarının tescil edildiği tarihten; gelir vergisinden muaf olanların ise esnaf ve sanatkâr sicili ile birlikte kanunla kurulu meslek kuruluşlarına kayıtlı olmaları gereken tarihten; tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar için çalışmaya başladıkları tarihten; köy ve mahalle muhtarları için seçildikleri tarihten; (c) bendine göre sigortalı sayılanlar için göreve başladıkları tarihten itibaren başlar.

Sigortalı bildirimi ve tescili

Madde 8- Sigortalı bildirimi ve tescilinde aşağıdaki usûl ve esaslara göre işlem yapılır:

a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıracak işverenler, çalıştıracağı kişileri işe başlatmadan önce örneği Kurumca hazırlanacak sigortalı işe giriş bildirgesiyle Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Ancak, inşaat işyerlerinde işe başlatılacak kişiler için en geç işe başlatıldığı gün, yabancı ülkelerde sefer yapan ulaştırma araçlarına sefer esnasında alınarak çalıştırılanlar ile Kuruma ilk defa işyeri bildirgesi verilen işyerlerinde işe alınan kişiler için işe giriş bildireleri işe başladıkları tarihten itibaren en geç bir ay içinde, kamu idarelerince yurt dışı görevde çalışmak üzere işe alınanların işe giriş bildirelerinin üç ay içinde Kuruma bildirilmesi durumunda süresi içinde bildirilmiş sayılır. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalılar en geç otuz gün içinde, bunlardan kamu idarelerince yurt dışı görevde çalışmak üzere işe alınan sigortalılar ise üç ay içinde çalışmaya başladıklarını Kuruma bildirirler.

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen kişiler, aynı bent kapsamında sigortalı olmalarını gerektirecek şekilde çalışmaya başladıkları tarihten itibaren onbeş gün içinde örneği Kurumca hazırlanacak sigortalı bildirim belgesiyle çalışmaya başladıklarını Kuruma bildirmekle yükümlüdür. İlgili kurum, kuruluş veya birlikler 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen kişiler için kendi mevzuatlarına göre kayıt

veya tescili yaptıkları sırada örneği Kurumca hazırlanacak sigortalı tesciline ilişkin belgeyi düzenlemek ve kayıt veya tescil tarihini takip eden onbeş gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişileri çalıştıran kamu idareleri, bunları çalıştırmaya başladıkları tarihten itibaren onbeş gün içinde işe giriş bildirgesiyle bunların çalışmaya başladıklarını Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

Sigortalıların tescil ve diğer işlemlerinde sigorta sicil numarası olarak T.C. Kimlik Numarası kullanılır.

Kamu idareleri ve döner sermayeli kuruluşlar ile bankalar ve özel finans kurumları, Kurumca belirlenen işlemlerde kişilerin sigortalılık durumunu kontrol etmek ve sigortasız kişileri Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

Bu maddede belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyenler hakkında 141 inci madde hükümlerine göre idarî para cezası uygulanır.

Bu madde gereği verilmesi zorunlu olan belgelerin içeriği, belgelerin verilme yöntemleri ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar Kurumca 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 veya öldüğü tarihten,

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

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

2) Gelir vergisinden muaf olanlar için, esnaf ve sanatkâr sicili ile birlikte kanunla kurulu meslek kuruluşlarındaki üye kayıtlarının silindiği,

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

4) Şirket ortağı olanlar için, şirketin iflasına veya tasfiyesine karar verildiği,

5) Tarımda kendi nam ve hesabına çalışanlar için tarımsal faaliyetlerinin sona erdiği

6) Öldüğü

tarihten,

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan görevden ayrılanların veya ölenlerin, primlerinin ait olduğu ayı takip eden aybaşından,

d) 5 inci madde gereği bazı sigorta kollarına tabi tutulanların, kısmen sigortalı sayılmalarını gerektiren halin sona erdiği tarihten, itibaren sona erer.

Birinci fıkranın (a) ve (c) bentlerine göre sigortalılığı sona erenlerin durumları işverenleri tarafından, (b) bendinde belirtilen şekilde sona erenlerin ise kendileri ve sözü edilen bentte belirtilen ticarî faaliyetin sona erme halinin bildirildiği kuruluşlar tarafından en geç yedi işgünü içinde Kuruma bildirilir.

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

Sigortalıların işleri nedeniyle geçici olarak yurt dışında bulunmaları

Madde 10- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan sigortalıların işverenleri tarafından geçici görevle yurt dışına gönderilmeleri, (c) bendinde sayılan sigortalıların kanunlarında belirtilen usûle uygun olarak görev veya eğitim amaçlarıyla yurt dışına gönderilmeleri veya (b) bendinde sayılan sigortalıların sigortalılığa esas çalışması nedeniyle yurt dışında bulunmaları halinde, sigortalıların ve işverenlerin bu Kanunda yazılı hak ve yükümlülükleri devam eder.

İKİNCİ BÖLÜM

İşyerleri ve İşverenlere İlişkin Hükümler

İşyeri, işyerinin bildirilmesi, devri, intikali ve nakli

Madde 11- Sigortalı sayılanların işlerini yaptıkları yerler işyeridir.

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

İşveren, örneği Kurumca hazırlanacak işyeri bildirgesini en geç sigortalı çalıştırmaya başladığı tarihte Kuruma vermekle yükümlüdür.

Şirket kuruluşu aşamasında, sigortalı çalıştırmaya başlayacağı tarihi ve çalıştırılacak sigortalı sayısını beyan eden şirketlerin ticaret sicili memurluklarına yaptıkları bildirimler, ticaret sicili memurluklarınca bildirimini takip eden on gün içinde Kuruma gönderilir ve bu bildirim işverence Kuruma yapılmış sayılır.

29/6/1956 tarihli ve 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu hükümlerine tabi şirketlerin nevilerinin değişmesi, birleşmesi veya diğer bir şirkete katılması durumunda bu hususların ticaret siciline tesciline ilişkin ilan tarihini, adi şirketlerde şirkete yeni ortak alınması durumunda ise en geç yeni ortağın alındığı tarihi takip eden üç işgünü içinde örneği Kurumca hazırlanan bir bildirgeyle Kuruma bildirilir.

İşyerinin faaliyette bulunduğu adresten başka bir 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 üç işgünü içinde, işyerinin miras yoluyla intikali halinde ise mirasçılar ölüm tarihinden itibaren en geç üç ay içinde işyeri bildirgesini Kuruma vermekle yükümlüdür. Bu işlerde çalışan sigortalıların sigorta hak ve yükümlülükleri devam eder. Kamu idarelerine ait işyerlerinin nakil, devir veya intikal işlemlerinde işyeri bildirgesinin verilme süresi Kurumca belirlenir.

Bildirgenin verilmemesi veya geç verilmesi bu Kanunda belirtilen hak ve yükümlülükleri ortadan kaldırmaz.

Bu maddede belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyenler hakkında 141 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi uyarınca idarî para cezası uygulanır. İdarî para cezası uygulanması bu yükümlülüklerin yerine getirilmesine engel teşkil etmez.

İşveren, işveren vekili ve geçici iş ilişkisi kurulan işveren

Madde 12- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine göre sigortalı sayılan kişileri çalıştıran gerçek veya tüzel kişiler işverendir.

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

Çiftçi mallarını koruma bekçileri hakkında işverenlerin bu Kanunda belirtilen yükümlülükleri, bunları atamaya yetkili makam tarafından yerine getirilir.

Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutukluların işvereni Ceza İnfaz Kurumları ile Tutukevleri İşyurtları Kurumu, işveren vekilleri ceza infaz kurumları ile tutukevleri iş yurtlarının sorumlu müdür ve amirleridir.

Aracı

Madde 13- Bir işte veya bir işin bölüm veya eklentilerinde işverenden iş alan ve kendi adına sigortalı çalıştıran üçüncü kişiye aracı denir. Asıl işveren bu Kanunun işverene yüklediği yükümlülüklerden dolayı aracı ile birlikte sorumludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri

İş kazasının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması

Madde 14- İş kazası;

a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada işini yaparken veya sigortalının işyerinde ayrılan alanlarda ihtiyaçlarını karşılamak için bulunduğu sırada,

b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle veya görevi nedeniyle, sigortalı kendi adına ve hesabına çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş veya çalışma konusu nedeniyle,

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

d) Emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,

e) Sigortalıların, işe başlama ve işten ayrılma saatleri dikkate alınarak, mutad güzergâhında işe gidiş geliş sırasında,

meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhça arızaya uğratan olaydır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

a) (a) ve (c) bentleri kapsamında bulunan sigortalıların geçirdiği iş kazasının, işveren tarafından o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde,

b) (b) bendi kapsamında bulunan sigortalının geçirdiği iş kazasının ise rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonraki en geç üç işgünü içinde,

Kurumca belirlenen usûlle bildirilmesi zorunludur.

Kuruma bildirilen olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı hakkında bir karara varılabilmesi için, gerekirse Kurumca veya Kurumca yetkili kılınan kamu idareleri 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 121 inci maddeye göre ödemenin yapıldığı tarihten itibaren gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlardan tahsil edilir. İlgililer hakkında genel hükümlere göre ayrıca kovuşturma yapılır.

Meslek hastalığının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması

Madde 15- Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhî arıza halleridir.

Meslek hastalığı halinde bu Kanunda yazılı yardımlardan yararlanmak için, sigortalının çalıştığı işte meslek hastalığına tutulduğunun, usûlüne uygun düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerle, Kurumca gerekli görüldüğü hallerde işyerindeki çalışma şartlarını belirleyen denetim raporları ve gerekli diğer belgeler de dikkate alınarak, Kurum Sağlık Kurulu veya Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından tespit edilmesi gereklidir.

Meslek hastalığı, sigortalı olarak çalıştığı ve böyle bir hastalığa sebep olacak işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ise, sigortalının bu Kanunla sağlanan yardımlardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurumca çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler gerekli belgelerle doğrudan Kuruma müracaat eder. 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 Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir.

İşveren, bir sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrenirse veya durum kendisine bildirilirse bunu öğrendiği günden başlayarak üç işgünü içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Bu yükümü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik veya yanlış bildiren işverene, Kurumca bu olay için yapılmış bulunan masraflar ile geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilir.

Meslek hastalığı ile ilgili bildirimler üzerine gerekli incelemeler doğrudan Kurumca yapılır.

Hangi hastalıkların meslek hastalığı sayılacağı bu madde gereği çıkarılacak yönetmelikte belirlenir. Yönetmelikte belirlenmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması hususunda çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

Hastalık ve analık hali

Madde 16- Sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan hastalık ve arızaları hastalık halidir.

Sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin gebeliğinin anlaşıldığı tarihten başlayıp doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık

süreye kadar olan gebelik ve analık haliyle ilgili rahatsızlık ve arıza halleri analık hali kabul edilir.

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

Madde 17- İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık ve analık hallerinde yapılan yardımlar şunlardır:

- a) İş kazası ile meslek hastalığı hallerinde;
 - 1) Sigortalıya geçici iş göremezlik süresince günlük ödenek verilmesi.
 - 2) Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması.
 - 3) İş kazası ile meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine gelir bağlanması.
 - 4) Gelir almakta olan eş ve çocuklara evlenme yardımı verilmesi.
 - 5) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine cenaze yardımı ödenmesi.
- b) Sigortalıya hastalık ve analık hallerinden doğan geçici iş göremezlik süresince günlük ödenek verilmesi.
- c) Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan karısının doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe, çocuğun ölü doğmaması ve yaşamaya devam etmesi şartıyla doğumdan sonraki altı ay süresince her ay, doğum tarihinde geçerli asgarî ücretin altıda biri tutarında emzirme yardımı verilmesi.

Ödenek ve gelirlere esas tutulacak günlük kazanç

Madde 18- İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödenek ve gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç, iş kazasının veya doğumun olduğu, meslek hastalığı veya hastalık nedeniyle iş göremezliğin başladığı tarihten önceki üç takvim ayı içinde bu Kanunun uygulandığı bir veya birden fazla işte 110 uncu maddeye göre sigorta primine esas kazançlar toplamının, Kuruma bu dönemde sigortalı için bildirilen prim gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır.

Günlük kazancın hesabına esas tutulan üç aylık dönem içinde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalının günlük kazancının tespitinde, iş kazasının veya doğumun olduğu, meslek hastalığı veya hastalık nedeniyle iş göremezliğin başladığı tarihten önceki oniki takvim ayı içinde çalıştığı son üç aylık dönemde elde ettiği kazanç esas tutulur ve günlük kazanç birinci fıkraya göre hesaplanır.

Oniki aylık dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı, işe başladığı takvim ayı içinde iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrarsa, günlük kazancı, iş göremezliğinin başladığı tarih ile işe girdiği tarih arasındaki sürede elde ettiği kazanç toplamı, ücret aldığı gün sayısına bölünerek hesaplanır. İşe başladığı gün iş kazasına uğramaları halinde günlük kazancın hesabında aynı veya emsal işte çalışan benzeri bir sigortalının günlük kazancı esas tutulur.

Ücretle çalışanların;

- a) Günlük kazançlarının hesabında, ücret dışında zam, tazminat, prim ve ikramiye gibi arızı nitelikteki her çeşit istihkak dikkate alınmış ise, ödenek ve gelire esas alınan günlük kazancın tutarı, ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak günlük kazanca, % 50'si oranında bir ekleme yapılarak bulunan miktardan çok olamaz. İdare ve 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 günlük kazancın hesabında dikkate alınmaz.

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

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

Geçici iş göremezlik ödeneği

Madde 19- Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından istirahat raporu alınmış olması şartıyla;

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

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalıların hastalık sebebiyle geçici iş göremezliğe uğraması halinde, geçici iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi ödenmiş olması şartıyla geçici iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için,

c) Sigortalı kadının analığı halinde doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi ödenmiş olması şartıyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün için,

d) Sigortalı kadının isteği ve doktorun onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, doğum sonrası istirahat süresine eklenen süreler için, geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanlara hastalıkları halinde geçici iş göremezlik ödeneği, genel sağlık sigortası dahil prim ve her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla yatarak tedavileri süresince veya bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede ödenir.

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, 18 inci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının üçte ikisidir.

Geçici iş göremezlik ödeneklerinin en az haftalık olmak üzere, ödeme zamanı ve şekli Kurumca düzenlenecek yönetmelikle düzenlenir.

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.

Ay içerisinde meydana gelen iş göremezlik hallerinde, örneği Kurumca hazırlanacak bir belgeyle sigortalının geçici iş göremezlik ödeneğine esas kazancı Kuruma bildirilir.

Kurumlarınca aylık veya ücretleri peşin olarak ödenen sigortalılara ait geçici iş göremezlik ödenekleri bu sigortalıları çalıştıran kuruma ödenir.

Sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanma

Madde 20- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu Kurumca yetkili kılınan sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlarda belirtilen hastalık ve arızalara göre 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 almakta olan sigortalının yeniden tedavi ettirilmesi halinde meslekte kazanma gücünü ne oranda yitirdiği, birinci fıkrada belirtilen sağlık kurullarından alınacak raporlara göre yeniden tespit olunur.

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

Sürekli iş göremezlik gelirin hesaplanması

Madde 21- Sürekli iş göremezlik geliri, sigortalının mesleğinde kazanma gücünün kaybı oranına göre hesaplanır.

Sürekli tam iş göremezlikte sigortalıya, 18 inci maddeye göre hesaplanan aylık kazancının % 70'i oranında gelir bağlanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise gelir bağlama oranı % 90 olarak uygulanır.

Sürekli kısmi iş göremezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine ödenir.

Yukarıdaki fıkralara göre hesaplanan gelir, günlük kazanç hesabına giren son takvim ayı ile gelir başlangıç tarihi için Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere 78 inci madde hükmüne göre artırılarak belirlenir.

Sürekli iş göremezlik gelirin başlangıcı

Madde 22- Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri;

a) Geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi,

b) Geçici iş göremezlik tespit edilemeden sürekli iş göremezlik durumuna girilmişse, buna ait sağlık kurulu raporu tarihini, takip eden aybaşından başlatılır.

Sürekli iş göremezlik geliri almakta iken çalışmaya devam eden sigortalılardan, aynı arıza veya meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlara, yazılı istek tarihinden itibaren 19 uncu maddeye göre hesaplanacak bir günlük geçici iş göremezlik ödeneği ile aylık sürekli iş göremezlik gelirin otuzda biri arasındaki fark, her gün için geçici iş göremezlik ödeneği olarak verilir.

Birden çok iş kazasına uğrama veya meslek hastalığına tutulma hali

Madde 23- Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması halinde, meydana gelen arızaların bütünü gözönüne 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.

Hak sahiplerine gelir bağlanması

Madde 24- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının 18 inci madde gereğince tespit edilecek aylık kazancının % 70'i alınmak suretiyle bulunan miktarın 78 inci maddeye göre güncellenerek bulunan tutarı, 46 ncı madde hükümlerine göre hak sahiplerine gelir olarak bağlanır.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün % 50 veya daha fazlasını kaybederek sürekli iş göremezlik geliri almakta iken ölenlerin hak sahiplerine de, ölümün iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olup olmadığına bakılmaksızın 46 ncı madde hükümlerine göre gelir bağlanır.

Gelirin başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanmasında 46 ve 48 inci maddeler uygulanır.

Evlenme ve cenaze yardımları

Madde 25- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının;

a) Gelir almakta iken evlenen eş ve çocuklarına 50 nci madde hükmüne göre evlenme yardımı,

b) Hak sahibine 51 inci madde hükmüne göre cenaze yardımı, ödenir.

İş kazası ve meslek hastalığı bakımından işverenin sorumluluğu

Madde 26- İş kazası ve meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliğine aykırı hareketi veya suç sayılabilir 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 miktarlarla sınırlı olmak üzere Kurumca işverene ödettirilir. Sigortalı ve işveren sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır.

İş kazasının 14 üncü maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sürede işveren tarafından Kuruma bildirilmemesi durumunda bildirim tarihine kadar geçen süre için sigortalıya ödenecek iş göremezlik ödeneği Kurumca işverenden tahsil edilir.

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

İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık bakımından üçüncü kişilerin sorumluluğu

Madde 27- İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık işveren dışında üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı için, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara genel hükümlere göre rücu edilir.

Ancak, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölümlerde bu Kanun uyarınca hak sahiplerine yapılacak her türlü yardım ve ödemeler için, iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde kastı veya kusuru bulunup da aynı iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine Kurumca rücu edilmez.

Sigortalının kendisinden kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması, iş göremezliğinin artması

Madde 28- Sigortalının kendisinden kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması veya iş göremezliğinin artması durumunda;

a) Geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri;

1) 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,

2) Bağışlanmaz kusuru veya suç sayılır hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalının kusur derecesi, esas alınarak yarısına kadar Kurumca eksiltilir.

b) Kastî bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan, hastalanan veya Kurumun yazılı bildirimine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalının geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri ödenmez.

c) Hekimce alınması istenen tedbirlere uymayan sigortalılara bu tedbirleri yerine getirmediği süre için geçici iş göremezlik ödeneği verilmez.

d) Tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği verilmez, verilmiş olan ödenekler de iki kat artırılarak geri alınır.

14 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.

Süresinde bildirilmeyen sigortalılıktan doğan sorumluluk

Madde 29- Sigortalı çalıştırmaya başladığının süresi içinde Kuruma bildirilmemesi halinde, bildirgenin sonradan verildiği veya sigortalı çalıştırıldığının Kurumca tespit edildiği tarihten önce meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde ilgililerin sigorta yardımları ile sağlık hizmetleri Kurumca sağlanır.

Ancak, yukarıdaki fıkrada belirtilen hallerde, Kurumca yapılan ve ileride yapılması gerekli bulunan her türlü masrafların tutarı ile gelir bağlanırsa bu gelirin Kurumca belirlenecek tarife göre hesap edilecek sermaye değerleri tutarı, 26 ncı maddede yazılı sorumluluk halleri aranmaksızın, işverene ayrıca ödettilir.

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık halinin, işveren veya sigortalı tarafından yapılması gereken bildirim süresi içinde meydana gelmesi, sigortalının çalışmalarının bu süre içerisinde bildirilmemesi ve aynı süre içerisinde Kurumca öğrenilmemesi durumunda da, ikinci fıkra hükümleri uygulanır.

Kısa vadeli sigorta kollarında dikkate alınmayan süreler

Madde 30- Kısa vadeli sigorta kolları bakımından;

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

b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

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

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

19 uncu 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

Kimlerin malûl sayılacağı

Madde 31- Sigortalının talebi üzerine Kurumca yetkilendirilen sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirdiği veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 66'sını kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı, malûllük sigortası bakımından malûl sayılır.

Ancak, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihte, malûliyet esas hastalık veya arızanın çalışma gücünün üçte ikisini yitirmesine neden olacağı bu rahatsızlığın mahiyeti gereği tıbben anlaşılabiliriyorsa veya önceden veya sonradan tespit edilen belgelerden sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce sigortalının çalışma gücünün üçte ikisini yitirdiği tespit edilirse, sigortalı bu hastalık veya arızası sebebiyle malûllük sigortası yardımlarından yararlanamaz.

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

Malûllük sigortasından sağlanan yardım

Madde 32- Malûllük sigortasından sağlanan yardım, malûllük aylığı bağlanmasıdır.

Malûllük aylığından yararlanma şartları

Madde 33- Sigortalıya malûllük aylığı bağlanabilmesi için sigortalının;

- a) 31 inci maddeye göre malûl sayılması,
- b) En az 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması,
- c) Malûliyeti nedeniyle sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldıktan veya işyerini kapattıktan veya devrettikten sonra Kurumdan yazılı istekte bulunması,
- d) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların ayrıca, genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığı nedeniyle prim borcunun olmaması, şarttır.

Ancak, birinci fıkranın (b) bendinin uygulamasında başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan sigortalılar için 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak yeterlidir.

Malûllük aylığının hesaplanması

Madde 34- Malûllük aylığı, 39 uncu maddeye göre 9000 gün prim ödenmiş gibi hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim ödeme gün sayısı 9000 günden fazla olanlar için ise toplam süreye göre hesaplanacak aylık bağlama oranı, dikkate alınarak hesaplanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise tespit edilen aylık bağlama oranı 20 puan artırılır.

Sigortalılar 5400 gün prim ödemek ve birinci fıkranın (a) ve (b) bentlerinde yer alan yaş hadlerine üç yıl eklenmek şartıyla da yaşlılık aylığından yararlanabilirler.

Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 31 inci maddenin ikinci fıkrasına göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya arızası bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılara en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 4000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır.

Kurumca yetkilendirilen sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu Kurumca sakatlığının;

a) % 60-65 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar en az 16 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4000 gün,

b) % 50-60 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar en az 18 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4360 gün,

c) % 45-50 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar en az 20 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4720 gün,

malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla birinci fıkranın (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığına hak kazanırlar.

Birinci fıkrada belirtilen yaşlılık aylıklarından yararlanabilmek için, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalının çalıştığı işten ayrıldıktan, (b) bendinde belirtilen sigortalının işyerini kapatacağını belgeledikten, (c) bendinde belirtilen sigortalıların ise yetkili makamdan emekliye sevk onayı aldıktan sonra yazılı istekte bulunması şarttır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılar için ayrıca, yazılı talepte bulunduğu tarih itibarıyla genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığı nedeniyle prim borcunun olmaması şarttır.

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

Yaşlılık aylığının hesaplanması

Madde 39- Yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıların aylığı, aşağıdaki hükümlere göre belirlenecek ortalama aylık kazancı ile aylık bağlama oranının çarpımı sonucunda bulunan tutardır.

Ortalama aylık kazanç, sigortalının her takvim yılına ait prime esas kazancı, kazancın ait olduğu takvim yılından itibaren aylık talep tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yıl gerçekleşen ortalama prime esas kazançta değişim oranının % 50'si ve Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyat indeksindeki değişim oranının % 50'si toplanarak bulunacak oran kadar artırılarak bulunan kazançlar toplamının, toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle bulunacak ortalama günlük kazancın otuz katıdır.

Aylık bağlama oranı, sigortalının malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için 31/12/2016 tarihine kadar % 2,5; 1/1/2016 tarihinden itibaren ise % 2 olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak aylık bağlama oranı hiçbir şekilde % 90'ı geçemez.

Malûllük aylığının başlangıcı

Madde 35- Malûllük aylığı, sigortalının;

- a) Malûl sayılmasına esas tutulan rapor istek tarihinden önce ise, yazılı istek tarihini,
- b) Malûl sayılmasına esas rapor yazılı istek tarihinden sonraki bir tarihte ise, rapor tarihini,
- c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunanların çalıştıkları işyerine müracaatları halinde görevlerinden ayrıldıkları tarihi, takip eden ödeme dönemi başından itibaren başlar.

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

Malûllük aylığının kesilmesi ve yeniden başlaması

Madde 36- Malûllük aylığı almakta iken bu Kanuna göre sigortalı olmayı gerektiren bir işte çalışanların malûllük aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

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

Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar

Madde 37- Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar şunlardır:

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

Yaşlılık aylığından yararlanma şartları

Madde 38- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olanlar;

- a) Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmaları şartıyla yaşlılık aylığından yararlanabilirler.
- b) Yaşlılık aylığından faydalanmak için (a) bendinde belirtilen yaş şartı,
 - 1) 1/1/2036–31/12/2037 tarihleri arasında kadın ise 59, erkek ise 61,
 - 2) 1/1/2038–31/12/2039 tarihleri arasında kadın ise 60, erkek ise 62,
 - 3) 1/1/2040–31/12/2041 tarihleri arasında kadın ise 61, erkek ise 63,
 - 4) 1/1/2042–31/12/2043 tarihleri arasında kadın ise 62, erkek ise 64,
 - 5) 1/1/2044–31/12/2045 tarihleri arasında kadın ise 63, erkek ise 65,
 - 6) 1/1/2046–31/12/2047 tarihleri arasında kadın ise 64, erkek ise 65,
 - 7) 1/1/2048–31/12/2056 tarihleri arasında kadın ve erkek 65,
 - 8) 1/1/2057–31/12/2065 tarihleri arasında kadın ve erkek 66,
 - 9) 1/1/2066–31/12/2074 tarihleri arasında kadın ve erkek 67,
 - 10) 1/1/2075 tarihinden itibaren ise kadın ve erkek 68,yaşını doldurmuş olmak şeklinde uygulanır.

Aylığın başlangıç tarihinin yılın ikinci altı aylık dönemine rastlaması halinde, yukarıdaki şekilde hesaplanan aylık 78 inci maddeye göre Temmuz ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranı kadar artırılarak sigortalının aylık başlangıç tarihindeki aylığı hesaplanır.

Yaşlılık aylığının başlangıcı

Madde 40- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yazılı istek tarihinden sonraki ödeme dönemi başından başlanarak, (c) bendinde belirtilen sigortalılardan talep tarihinde kurumlarında çalışmaya devam edenlere görevinden ayrıldığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından, açıkta iken istekte bulunanlara ise istek tarihini takip eden ödeme dönemi 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 ödeme dönemi başından başlar. Ancak, bağlanacak yaşlılık aylığı geçici iş göremezlik ödeneğinin aylık tutarından fazla ise, aradaki fark birinci fıkra göre tespit edilecek tarihten başlanarak verilir.

Yaşlılık aylığının kesilmesi veya sosyal güvenlik destek primi ödenmesi

Madde 41- Yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı olarak yeniden çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları, yazılı talepleri aranmaksızın çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir. Yaşlılık aylıkları kesilenlerden yeniden çalıştıkları süre zarfında 110 uncu maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 111 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına ait prim alınır. Bu Kanuna tabi çalışmaya başlaması nedeniyle yaşlılık aylıkları kesilenlerden, işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunan sigortalıya, yazılı istek tarihini takip eden ödeme dönemi başından itibaren yeniden yaşlılık aylığı hesaplanarak bağlanır. Bu durumda olanların yeniden hesaplanan yaşlılık aylığı, 78 inci maddeye göre yeni talep tarihine kadar yükseltilecek eski aylıklarının altında olamaz.

Yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı olarak yeniden çalışmaya başlayanlardan aylıklarının kesilmemesi için yazılı istekte bulunanların yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam edilir. Bunlardan 110 uncu maddeye göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden 111 inci maddenin (e) bendi gereğince sosyal güvenlik destek primi alınır. Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş süreler bu Kanuna göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısına ilave edilmez. 42 nci ve 49 uncu madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılmaz.

Birinci fıkra göre yaşlılık aylığı kesilenler, çalıştıkları süre içinde ikinci fıkra hükümlerinin uygulanmasını; ikinci fıkra göre yaşlılık aylığı kesilmeden çalışanlar ise çalıştıkları süre içinde haklarında birinci fıkra hükümlerinin uygulanmasını isteyebilirler. Bu durumda yazılı talep tarihini takip eden ödeme dönemi başından itibaren talep ettikleri birinci veya ikinci fıkra hükümleri uygulanır.

Toptan ödeme ve ihya

Madde 42- Sigortalı olarak çalıştığı işten ayrılan veya işyerini kapatan ve yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş şartını doldurduğu halde malûllük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan sigortalıya, kendi adına ödenen malûllük, yaşlılık ve ölüm

sigortaları primlerinin her takvim yılına ait tutarı, primin ait olduğu takvim yılından itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen takvim yılları için her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranı kadar artırılarak ve bu şekilde bulunan güncelleştirilmiş miktarlar toplamı başvurunun yapıldığı yılın Ocak ayı ile ödemenin yapıldığı tarih arasında geçen her ay için tüketici fiyat indeksindeki aylık değişim oranı kadar ayrıca artırılarak toptan ödeme şeklinde verilir.

Toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan yeniden bu Kanuna tabi olarak yahut bu Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olanlar, yazılı olarak müracaat etmeleri halinde, aldıkları toptan ödemenin, ödeme tarihini takip eden takvim ayı başından itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen takvim ayları için Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranı ile güncellenerek bulunan tutarını talep tarihini takip eden ayın sonuna kadar ödemeleri halinde, bu hizmetler ihya edilerek bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınır.

Ölüm sigortasından sağlanan yardımlar

Madde 43- Ölüm sigortasından sigortalının hak sahiplerine sağlanan yardımlar şunlardır:

- a) Aylık bağlanması,
- b) Ölüm toptan ödemesi yapılması,
- c) Aylık almakta olan eş ve çocuklara evlenme yardımı yapılması,
- d) Hak sahibine cenaze yardımı verilmesi.

Ölüm aylığı bağlama şartları

Madde 44- Ölüm aylığı;

- a) En az 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş,
 - b) Malûllük veya yaşlılık aylığı almakta iken veya malûllük veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup henüz işlemi tamamlanmamış,
 - c) Bağlanmış bulunan malûllük veya yaşlılık aylığı, sigortalı olarak çalışmaya başlamaları sebebiyle kesilmiş,
- durumda iken ölen sigortalının hak sahiplerine yazılı istekte bulunmaları halinde bağlanır.

Ölüm sigortasından bağlanacak aylığın hesaplanması

Madde 45- Sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine bağlanan aylığın hesaplanmasında;

- a) Sigortalının almakta olduğu veya bağlanmasına hak kazandığı malûllük veya yaşlılık aylığı,
 - b) Malûllük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle aylığı kesilen sigortalının ölüm tarihi esas alınarak 34 üncü veya 39 uncu maddelere göre tespit edilecek aylığı,
 - c) En az 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olan sigortalının, 39 uncu maddeye göre 9000 gün prim ödenmiş gibi hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim gün sayısının 9000 günden fazla olması halinde bu süreye göre hesaplanacak aylık bağlama oranı üzerinden hesaplanacak aylığı,
- esas alınır.

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 paylaşılması

Madde 46- Ölen sigortalının 45 inci madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının;

a) Bu Kanuna tabi bir işte çalışan veya bu çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık alan dul eşine % 50'si; çalışmayan veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık almayan veya aylık alan çocuğu bulunmayan dul eşine % 75'i,

b) Bu Kanun kapsamında çalışmayan veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık almayan;

1) 18 yaşını, orta öğrenim yapması halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayan çocukların,

2) Çalışamayacak durumda malûl bulunan çocukların,

3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kız çocukların,
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 bağlantısı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağlantısı bulunmakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenlerin her birine % 50'si,

d) Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunduğu veya hak sahibi eş veya çocuk bulunmadığı durumlarda muhtaç ana ve babasının her birine % 25'i,
oranında aylık bağlanır.

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

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

Ölüm aylığının başlangıcı

Madde 47- Ölüm sigortasından sigortalının hak sahiplerine bağlanacak aylıklar;

a) Sigortalının ölüm tarihini,

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

takip eden ödeme dönemi başından itibaren başlatılır.

Hak sahibi aylıklarının kesilmesi ve yeniden bağlanması

Madde 48- Hak sahiplerine bağlanan aylıklar 46 ncı maddede belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Aylığın kesilmesine yol açan sebebin ortadan kalkması halinde, 46 ncı maddede belirtilen şartlar saklı kalmak kaydıyla, müracaat tarihini takip eden dönem başından itibaren yeniden aylık bağlanır. Ancak evliliğin ölüm nedeniyle sona ermesi durumunda, önceki aylığın yeniden bağlanması, sonraki eşten dolayı aylık hakkının doğmaması şartına bağlıdır.

Yeniden bağlanan aylık, aylığın kesildiği tarihten tekrar bağlandığı tarihe kadar geçen süre için 78 inci maddeye göre artırılması suretiyle belirlenir.

Bu madde gereğince aylığı kesilen çocuklardan sonradan çalışmayacak durumda malûl olanlara, bu Kanuna tabi olarak yurt içinde ya da sosyal güvenlik anlaşması imzalanmış ülkelerde çalışmamaları veya buralardan kendi çalışmalarından veya eşinden dolayı gelir veya aylık almamaları şartıyla malûllük durumlarının tespitine esas teşkil eden rapor tarihini takip eden ödeme dönemi başından itibaren aylık bağlanır. 128 inci madde hükmü saklıdır.

Ölüm toptan ödemesi ve ihya

Madde 49- Ölen sigortalının hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 42 nci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, 46 ncı madde hükümleri dikkate alınarak hak sahiplerine toptan ödeme şeklinde verilir.

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

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

Bu Kanuna göre toptan ödeme yapılarak tasfiye edilmiş sürelerle, borçlanılarak veya yurt dışı hizmetleri birleştirilerek veya sonradan hizmet tespiti suretiyle ayrıca hak kazanılan sürelerin eklenmesi suretiyle ölüm sigortasından yararlanmak için gerekli prim ödeme gün sayısının tamamlanabilmesi halinde, hak sahiplerinin yazılı isteği üzerine 42 nci maddenin ikinci fıkrasına göre ihya edilebilir. Yukarıdaki süreler, ihya edilen süreye ilişkin tutar dahil her türlü borçların ödendiği tarihi takip eden aybaşı itibarıyla bu Kanuna göre aylık bağlanmasında dikkate alınır.

Evlenme yardımı

Madde 50- Gelir veya aylık almakta olan eş ve çocukların evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin bir yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme yardımı olarak verilir.

Evlenme yardımı alan hak sahibinin aylığının kesildiği tarihten itibaren bir yıl içerisinde boşanması halinde, bir yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmaz.

Evlenme yardımı yapılması halinde diğer hak sahiplerinin aylık ve gelirleri evlenme yardımı yapılan sürenin bitimini takip eden ödeme döneminden itibaren 46 ncı maddeye göre yeniden belirlenir.

Cenaze yardımı

Madde 51- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malûllük veya yaşlılık aylığı almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi ödenmiş olup da ölen sigortalının hak sahibine asgarî ücretin üç katı tutarında cenaze yardımı ödenir. Cenaze yardımı sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine yapılır.

Cenaze yardımının yukarıdaki fıkraya göre ödenemediği ve sigortalının cenazesinin gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılması durumunda; belgelere dayanan ve birinci fıkra da belirtilen miktarı ve yapılan harcamayı geçmeyen masraflar bunlara ödenir.

Uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık süresi

Madde 52- Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarının uygulanmasında dikkate alınacak sigortalılık süresinin başlangıcı; sigortalının, mülga 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanununa, mülga 6900 sayılı Malûliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Hakkında Kanuna, 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa, 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 veya bu Kanuna tabi olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihtir.

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

Aylık ve gelir bağlama işlemlerinde dikkate alınan sigortalılık süreleri, sigortalılığın başlangıç tarihi ile sigortalının aylık veya gelir bağlanması için yazılı istekte bulunduğu tarih arasında geçen süredir. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar bakımından sigortalılık süresi, sigortalılığın başlangıç tarihi ile 64 üncü maddeye göre emekliye sevk onayı tarihi arasında geçen süredir.

Uzun vadeli sigorta kolları bakımından üçüncü kişinin sorumluluğu

Madde 53- Üçüncü bir kişinin suç sayılabilir bir hareketiyle malûllük veya ölüm sigortasından yardım yapılmasını gerektiren bir halin doğması durumunda, Kurum sigortalı veya hak sahiplerine gerekli sigorta yardımlarını yapar. Ancak, Kurum yapılan bu yardımların ilk peşin sermaye değeri için üçüncü kişilere, istihdam edenlere ve diğer sorumlulara rücu eder.

Taksirli suç sayılabilir hareketiyle malûllük veya ölüm sigortasından yardım yapılmasına neden olan üçüncü kişinin, sigortalının eşi, çocukları, ana ve babası olması halinde bu kişilere rücu edilmez.

Fiili hizmet süresi zammı

Madde 54- Aşağıda belirtilen görevlerde ve işyerlerinde çalışan sigortalıların, bu görevlerinde fiilen çalışmak suretiyle geçen hizmet sürelerine, bu sürelerin her 360 günü için karşılarında gösterilen prim gün sayıları, fiili hizmet süresi zammı olarak eklenir. Bu görevlerde ve işyerlerinde geçen 360 günden eksik sürelerle ait fiili hizmet süresi zammı, 360 gün için eklenen fiili hizmet süresi ile orantılı olarak belirlenir.

Kapsamdaki Sigortalılar	Kapsamdaki İşyerleri/İşler	Eklenecek Gün Sayısı
1) Fabrika, atölye, boya, asit havuzları, tersane ve depolarla trafo binalarında çalışanlar.	Çelik, demir, pirinç ve tunç döküm işlerinde, Zehirli, boğucu, yakıcı, öldürücü ve patlayıcı gaz, asit, boya işleri ile gaz maskesiyle çalışmayı gerektiren başka işlerde,	90 gün

	Patlayıcı maddeler yapılmasında, Lokomotif ve gemi kazanlarının onarılması ve temizlenmesi işlerinde, Gemilerin sintine, Dabilbotom gibi kapalı sarnıçlar içindeki raspa ve boya işlerinde, Oksijen, elektrik kaynağı, keski, tabanca ve perçin, takım sertleştirilmesi ve kum püskürtme suretiyle raspa işlerinde	
2) Basım ve gazetecilik işyerlerinde 4857 sayılı İş Kanununa göre çalışanlar.	Solunum ve cilt yoluyla vücuda geçen gaz veya diğer zehirleyici maddelerle çalışılan işyerleri, Fazla gürültülü ve ihtizaz yapıcı makine ve aletlerle çalışarak iş yapılan işyerleri, Tabii ışığın hiç olmadığı veya münhasıran suni ışık altında çalışılan işyerleri, Günlük mesainin yarısından fazlası saat 20.00'den sonra çalışılarak yapılan işyerleri.	90 gün
3) Gemi adamları, gemi ateşçileri, kömürcüler, dalgıçlar.	Denizde	90 gün
4) Yer altı veya yer altı münavebeli işyerlerinde yer altında çalışanlar.	Maden işyerleri	180 gün
5) Mesleği icabı; röntgen, radyum ve benzeri iyonizan radyasyonlarında çalışan tabip, teknisyen, sağlık memuru, radyasyon fizikçisi ve teknisyeni ve iyonizan radyasyonla bilfiil çalışan bilumum personel ve yardımcıları.	Hastane, sağlık tesisi ve laboratuvarlar	120 gün
6) İnfaz koruma memurları, baş memurları ve diğer personel.	Ceza ve tutukevlerinde	90 gün
7) Pilot, hostes ve diğer uçuş görevlileri ile gemi, uzun yol otobüs kaptan ve yardımcıları ile bunların seferlerinde çalışan diğer personel.	Hava, deniz ve kara yolları ulaşım firmaları	90 gün
8) Muvazzaf subay, yedek subay, astsubay, uzman jandarma ve uzman erbaşlar.	Türk Silahlı Kuvvetlerinde	90 gün
9) Polis, komiser yardımcısı, komiser, başkomiser, emniyet amiri, emniyet müdürleri ile bu ve daha yukarı derecelerdeki emniyet mensupları, Milli İstihbarat Teşkilatı görevlileri.	Emniyet ve polis birimlerinde, Milli İstihbarat Teşkilatında	90 gün
10) Basın kartı yönetmeliğine göre basın kartına sahip olmak	Basın Müşavirlikleri	90 gün

suretiyle gazetecilik yaparken, kamu kurumlarına giren ve bu kurumlarda meslekleriyle ilgili görevlerde istihdam edilen sigortalılar.		
11) 13/6/1952 tarihli ve 5953 sayılı Kanuna tabi olarak çalışan sigortalılar.	5953 sayılı Kanun kapsamındaki işyerleri	90 gün

Fiilî hizmet zammı süresinin emeklilik yaşı ve aylıkların hesaplanmasına etkisi

Madde 55- 54 üncü maddeye göre hesaplanan fiilî hizmet zammı süreleri beş yılı geçmemek üzere uzun vadeli sigorta kolları uygulamasında prim ödeme gün sayısına eklenir ve emeklilik yaş hadlerinden indirilir.

Sigortalılık borçlanması

Madde 56- Bu Kanuna göre sigortalı olarak tescil edilmiş bulunanların;

- Ücretsiz analık izni süreleri,
 - Kısmi çalışma durumunda çalışmadıkları süreleri,
 - Er veya erbaş olarak silah altında veya yedek subay okulunda geçen süreleri,
 - 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların personel mevzuatına göre aylıksız izin süreleri,
 - Emekliliğe tabi olmaksızın doktora öğrenimi veya tıpta uzmanlık için yurt içinde veya yurt dışında geçirdikleri normal doktora veya uzmanlık öğrenim süreleri,
 - Avukatlık stajını açıkta iken yapanların normal staj süreleri,
 - 5434 sayılı Kanuna tabi olarak halen hizmette bulunanlardan evvelce (E) cetveli veya yevmiyeli olarak geçen ve borçlandırılmayan süreleri,
 - Herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan bu suçtan dolayı beraat edenlerin tutuklulukta veya gözaltında geçen süreleri,
 - Grev ve lokavtta geçen süreleri,
 - Tıp doktorlarının fahri asistanlıkta geçen süreleri,
 - Seçim kanunları gereğince görevlerinden istifa edenlerin, istifa ettikleri tarih ile seçimin yapıldığı tarihi takip eden aybaşına kadar açıkta geçirdikleri süreleri,
 - Diyanet İşleri Başkanlığı Teşkilatında Din Hizmetleri Sınıfında görev yapanlardan:
 - Vakıflar Genel Müdürlüğüne bağlı mülhâk vakıf camilerinde görev yapan ve ücretlerini bu Genel Müdürlükten alanların bu süreleri,
 - Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı camilerde kadrolu daimi mezun imam, hatip ve müezzin kayımlara vekalet edenlerin bu süreleri,
 - Köy, kasaba ve mahalle camilerinde dernek, vakıf veya köy bütçesinden ücret alarak imam hatiplik yapanların bu süreleri,
- kendilerinin veya hak sahiplerinin yazılı talepte bulunmaları ve talep tarihinde 112 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırından, (i) bendinde belirtilen süreler için prime esas günlük kazancın alt ve üst sınırları arasında olmak üzere kendilerince belirlenecek günlük kazanç üzerinden hesaplanacak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerini borcun tebliği tarihinden itibaren altı ay içinde ödemeleri şartı ile borçlandırılır. Altı ay içinde primi ödenmeyen borçlanma süreleri hizmetten sayılmaz.

Birinci fıkranın (1) bendinin (3) numaralı alt bendinde belirtilen hizmetlerin borçlandırılabilmesi için ilgililerin bu görevleri müftülükçe verilen buyrultu belgesine istinaden yapmış olmaları ve ücretlerinin dernek, vakıf veya köy bütçesinden ödendiğinin.

defter veya bordro, bu olmadığı takdirde vergi dairesi kayıtlarına istinaden müftülükçe verilmiş belgelerle kanıtlamaları gereklidir.

Primi ödenen borçlanma süresinin karşılığı olan gün sayısı sigortalının prim ödeme gün sayısına eklenir. 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 aybaşından itibaren aylık bağlanır.

Yurt dışı hizmet borçlanmasına ait süreler

Madde 57- Türk vatandaşı iken yabancı bir ülkede çalışmış olanlar, 18 yaşını doldurdıkları tarihten sonraki yurt dışı çalışmalarının dilediği kadarını Kurumca belirlenecek usûllerle belgelendirmek suretiyle borçlanabilirler. Bunların hak sahipleri de bu Kanunla getirilen haklardan yararlanırlar.

Borçlanılacak her bir gün için tahakkuk ettirilecek borç miktarı, başvuru tarihindeki prime esas asgarî ve azamî günlük kazanç arasında seçilecek günlük kazancın % 32,5'idir.

Borçlanılan süreler malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları bakımından bu Kanunda belirlenen esaslar dahilinde değerlendirilir. Aylığın hesaplanmasında borçlanma tutarına esas günlük kazancın otuz katı, borçlanma bedelinin ödendiği takvim yıllarına ait 39 uncu maddeye göre hesaplanmış ortalama aylık kazanç kabul edilir.

Tahakkuk ettirilen borç miktarı tebliğ edildiği tarihten itibaren otuz gün içerisinde ödenir.

Kısmi aylık alanlar tam aylığa yeterli gün sayısını veya diledikleri kadarını borçlanabilirler.

Türkiye'de çalışması bulunmayanların sigortalılıklarının başlangıç tarihi, borçlarının tamamını ödedikleri tarihten borçlanılan gün sayısı kadar geriye götürülen tarihtir.

Sosyal güvenlik sözleşmesi akdedilmiş ülkelerdeki hizmetlerini bu Kanuna göre borçlananların âkit ülkede ilk defa çalışmaya başladıkları tarih, ilk işe giriş tarihi olarak dikkate alınmaz.

Yurt dışında iken borçlanma isteğinde bulunacak sigortalı ve hak sahipleri Yeni Türk Lirası olarak bildirilecek borç miktarını döviz cinsinden, Türkiye'de ise Yeni Türk Lirası olarak öderler. Borcun ödendiği miktara karşılık gelen gün sayısı aylığa esas alınır.

Bu Kanuna göre yaşlılık aylığı talebinde bulunup işlemleri devam edenler veya aylık alırken yeniden yurt dışında hizmet akdine bağlı olarak veya kendi nam ve hesabına çalışmaya başlayanlar ile ikamete dayalı sosyal yardımlardan yararlananların aylık ve sosyal yardım zammı toplamından % 32,5 oranında sosyal güvenlik destek primi kesilmek suretiyle aylıklarının ödenmesine devam edilir. Bunların aylık aldıkları sürede yurt dışında geçen çalışmaları bu Kanuna göre borçlandırılmaz.

Aylık alırken yurt dışında hizmet akdine bağlı olarak veya kendi nam ve hesabına çalışmaya başlayanların talepleri halinde bağlanan aylıkları çalışmaya başladıkları tarihte

kesilir. Bunlar dilerse bu hizmetlerini borçlanabilirler. Bunlardan yeniden aylık isteğinde bulunanlar hakkında bu Kanun hükümleri uygulanır.

Yurt dışı borçlanma primlerinin iadesi

Madde 58- Bu Kanun kapsamında olanların hesabına yabancı ülkelerdeki sosyal güvenlik kurumlarına yatırılmış bulunan primlerin, ülkeler arasında sosyal güvenlik sözleşmeleri ile Türkiye'ye transferlerinin sağlanması halinde;

a) Transfer olunan primlere ilişkin sürelerin tamamını borçlanarak tahakkuk ettirilen borcunu ödemiş olanlara, transfer olunan primlerin tamamı,

b) Transfer olunan primlere ilişkin sürelerin bir kısmını borçlanarak tahakkuk ettirilen borcunu ödemiş olanlara, transfer olunan primlerin borçlandıkları süreye isabet eden orandaki miktarı,

sigortalıya, hak sahiplerine veya mirasçılara iade edilir.

Tahakkuk eden borç miktarı, talep edilmesi halinde transfer olunan primlerden tahsil edilebilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Kamu Görevlilerine İlişkin Hükümler

Cumhurbaşkanlığı ve Başbakanlık görevinde bulunanların aylıkları

Madde 59- Cumhurbaşkanı iken bu görevinden herhangi bir sebep ve suretle ayrılanlara, istekleri üzerine, müracaat tarihini takip eden aybaşından itibaren, istek tarihinde Cumhurbaşkanına ödenmekte olan aylık ödeneğin % 40'ı oranında yaşlılık aylığı bağlanır.

Ancak, herhangi bir sebep ve suretle görevden ayrılan Cumhurbaşkanı, 38 inci maddeye göre yaşlılık aylığına hak kazanıyorsa, 39 uncu maddeye göre yaşlılık aylığı ayrıca hesaplanır ve aylıklardan yüksek olanı yaşlılık aylığı olarak bağlanır. 38 inci maddeye göre aylığa hak kazanılmıyorsa birinci fıkraya göre bağlanan aylığın tümü, 38 inci maddeye göre aylığa hak kazanılıyor ve 39 uncu maddeye göre hesaplanan aylık, birinci fıkraya göre bağlanan aylıktan düşükse aradaki fark, Hazineden tahsil edilir.

Başbakan iken bu görevinden herhangi bir sebep ve suretle ayrılanlara, istekleri üzerine, müracaat tarihini takip eden aybaşından itibaren, istek tarihindeki Cumhurbaşkanlığı ödeneğinin % 40'ı esas alınarak Cumhurbaşkanına bağlanacak yaşlılık aylığının % 75'i oranında yaşlılık aylığı bağlanır.

Ancak herhangi bir sebep ve suretle görevden ayrılan Başbakan, 38 inci maddeye göre yaşlılık aylığına hak kazanıyorsa, 39 uncu maddeye göre yaşlılık aylığı ayrıca hesaplanır ve aylıklardan yüksek olanı yaşlılık aylığı olarak bağlanır. 38 inci maddeye göre aylığa hak kazanılmıyorsa üçüncü fıkraya göre bağlanan aylığın tümü, 38 inci maddeye göre aylığa hak kazanılıyor ve 39 uncu maddeye göre hesaplanan aylık, üçüncü fıkraya göre bağlanan aylıktan düşükse aradaki fark, Hazineden tahsil edilir.

Cumhurbaşkanı veya Başbakan iken veya bu görevlerden ayrıldıktan sonra ölenlerin hak sahiplerine, bu maddeye göre hesap edilen aylık 46 ncı madde hükümlerine göre ölüm aylığı olarak bağlanır.

Bu madde kapsamında bağlanan gelir ve aylıklar 78 inci madde hükümlerine göre artırılır.

Bazı kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanacak haller

Madde 60- Bazı kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin istisnalar aşağıdaki gibidir:

a) 5434 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesi gereğince yaş haddinden emekliye ayrılanlara onbeş yıl fiili hizmet sürelerini doldurmaları halinde,

b) Otuz yıl fiili hizmet sürelerini tamamlamış olanlara kanunları gereğince kadrosuzluk nedeniyle re'sen emekliye sevk edilmeleri halinde,

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanlardan subay, astsubay, askerî memurlarla uzman jandarma ve uzman erbaşlar ahlâk noktasından hükümle veya yetersizlik ya da disiplin sebeplerinden dolayı sicilleri üzerine veyahut askerî mahkemelerce verilecek kararlar üzerine kurumlarınca re'sen, bunlar dışında kalanlar ise ahlâk ve yetersizlik sebeplerinden dolayı yönetmeliğine göre sicilleri üzerine kurumlarınca re'sen emekliye sevk edilenlere, 38 inci maddede belirtilen yaş ve prim ödeme gün sayısını, şayet kapsamında iseler 5434 sayılı Kanunun geçici 205 inci maddesinde belirtilen yaş ve süreleri tamamlamaları halinde,

yaşlılık aylığı bağlanır.

Birinci fıkra gereğince bağlanan yaşlılık aylıkları, 38 inci maddede aranan yaş ve prim ödeme gün sayısı tamamlanıncaya kadar bunları çalıştıran kurumlardan tahsil edilir.

Kanunları gereğince açığa alınanlar, tutuklananlar veya görevine son verilenlerin sigortalılıkları ve primleri

Madde 61- Kamu idarelerinde memur olarak çalışan personelden, görevden uzaklaştırılan, görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan kanunları gereğince eksik aylığa müstahak bulunanların prime esas kazançlarının yarısı; kanunlarına göre bu müddetler için sonradan görevlerine iade edilerek tam aylığa hak kazananların ise prime esas kazançlarının tamamı üzerinden prim alınır.

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

Birinci ve ikinci fıkraya göre sigortalılık durumu değişenler için ek bildirge düzenlenerek Kuruma verilir ve bu durumda idarî para cezası hükümleri uygulanmaz.

Bazı kamu görevlilerinin prime esas kazançları ve kamu görevlilerinin prime esas kazanç tavanı

Madde 62- Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silahlı kuvvetler hesabına okuyanların ve astsubay sınıf okulu öğrencilerinin öğrenci harçlıkları ile ilgisine göre teğmen veya astsubay çavuş prime esas kazançları arasındaki farkın primi öğrenciler adına kurumlarınca ödenir.

Fakülte veya yüksek okulları kendi hesabına okuduktan sonra muvazzaf subay nasbedilen veya yedek subaylık hizmetini takiben muvazzaf subaylığa geçirilenlerin yüksek öğrenim süresinin fiili hizmetten sayılması nedeni ile doğacak borçlanma bedeli, göreve başladıkları tarihteki teğmen prime esas kazancı üzerinden sigortalı prim hissesi kendilerince, işveren prim hissesi de kurumlarınca verilmek suretiyle ödenir.

Talim ve manevra için rütbe ile silah 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 silah altına alınanlardan vazife prime esas kazançları, rütbelerinin prime esas kazancından fazla olanların prime esas kazançları arasındaki farkın primleri de, rütbelerinin prime esas kazancını ödeyen kurumca kesilerek Kuruma ödenir.

Kamu görevlilerinin kısa ve uzun vadeli sigorta kollarının uygulaması bakımından prime esas kazançlarının tespitinde 112 nci maddede belirtilen tavan sınırlaması aranmaz.

Harp malûllerine verilecek malûllük zammının karşılığı

Madde 63- Muvazzaf ve yedek subay, astsubay, uzman jandarma çavuş, uzman erbaş ile Türk Silahlı Kuvvetlerince görevlendirilen kamu görevlilerinden 5434 sayılı Kanunun 64 üncü maddesi uyarınca harp malûlü olanlara verilecek her türlü malûllük zammı tutarının Kurumca belirlenecek peşin sermaye değeri toplamı en geç otuz gün içinde Milli Savunma Bakanlığı tarafından Kurumun göstereceği hesaplara yatırılır.

Harp malûllüğü aylığı alanların sigortalı olarak çalışmaya başlamaları halinde bu aylıkları kesilmez.

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

Kamu görevlilerinin emekliye sevk onayları

Madde 64- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların yaşlılık veya malûllük aylığı almak üzere görevleriyle ilişkilerinin kesilmesi;

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

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

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

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

e) Danıştay Başkanının istek, malûliyet ve yaş haddi hallerinde Başbakanlık, Sayıştay Başkanının aynı hallerde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı, onayı ile tekemmül eder.

Bakanlar Kurulu kararı veya müşterek kararname ile atananların görevleriyle ilişkilerinin kesilmesi ilgili bakanın onayı ile tekemmül eder.

Özelleştirilmeleri sonucu sermayesindeki kamu payı % 50'nin altına düşen kuruluşlar ile satış veya devri yapılmış olan kuruluşlarda çalışmakta iken emekliye ayrılanlar için emekliye sevk onayı aranmaz.

Birinci fıkranın (b) bendine göre emekliye ayrılmak isteyenler için her durumda istek tarihinden itibaren bir aylık süre sonunda ilişkileri kesilmiş sayılır.

İtibarî hizmet süreleri

Madde 65- İtibarî hizmet süresi, bu Kanuna göre bağlanacak aylıklar ve yapılacak toptan ödemelerin hesabında fiilen çalışılmak suretiyle geçen hizmet sürelerine eklenen süredir.

Sigortalıların aşağıda yazılı görevlerde geçen zamlar hariç fiilî hizmet sürelerinin her yılı için;

a) Muvazzaf ve yedek subay, astsubay, uzman jandarma çavuş ve uzman erbaşlardan;

1) Harbi doğuran genel ve kısmi seferberliğe katılanların, harbin ilanından seferberliğin bitim tarihine,

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

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

kadar geçen tutsaklık süreleri dahil fiilî hizmet sürelerinin bir katı itibarî hizmet süresi olarak eklenir.

b) Kanunları gereğince aylıkları ödenmek suretiyle, kurumları ile ilgileri kesilmeyerek, ikinci fıkranın (a) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde yazılı hareketlere sivil iştirakçi, er veya erbaş olarak katılanların, bu durumlarda geçen fiilî hizmet sürelerinin, bu tarihlerden sonra devam eden tutsaklık süreleri dahil, bir katı itibarî hizmet süresi olarak eklenir.

c) Harp halinde düşmana tutsak düşen veya düşman tarafından enterne edilen sigortalılardan kanunları gereğince, aylıkları ödenmek suretiyle, kurumları ile ilgileri kesilmeyenlerin, bu durumlarda geçen fiilî hizmet sürelerinin bir katı itibarî hizmet süresi olarak eklenir.

Yukarıdaki yazılı itibarî hizmet sürelerinin toplamı beş yıldan fazla olamaz.

Eklenecek itibarî hizmet süreleri

Madde 66- Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı, Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Orman Genel Müdürlüğünde pilot, uçucu, denizaltıcı, dalgıç, kurbağa adam ve paraşütçü görevleriyle ilgili kadro ya da pozisyonlara atanarak bu görevleri fiilen yapanların bu sürelerinin her yılı için altı ay itibarî hizmet süresi eklenir. Bunlardan 65 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde gösterilenler için itibarî hizmet süresi zamları ayrıca eklenir.

İtibari hizmet sürelerinin etkisi ve itibarî hizmet süresi primi

Madde 67- İtibarî hizmet süreleri aylık bağlama oranının hesabında prim ödeme gün sayısına eklenir. Bu süreler yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli prim gün sayısı, yaş ve emekli ikramiyesi hesabında nazara alınmaz.

Her yıl sonunda, sigortalının fiilî hizmet süresine 65 inci ve 66 ncı maddeler uyarınca eklenen itibarî hizmet süresinin her otuz günü için, yılın son ayında sigortalı adına ödenen sigortalı ve işveren prim toplamı kadar ayrıca itibarî hizmet primi işverenden tahsil edilir.

Kamu görevlilerinin iş göremezlik gelirleri ile malûllük aylıkları

Madde 68- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunan kamu görevlilerinden, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik geliri bağlanması gerekenlere veya aynı durumda olup 31 inci maddeye göre malûl sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri veya malûllük aylıkları, 21 inci ve 34 üncü maddelere göre hesaplanan tutar % 30 artırılmak suretiyle verilir.

Sürekli iş göremezlik geliri veya malûllük aylığının artırılan bölümüne ait maliyetlerin Kurumca hesaplanan peşin sermaye değeri, en geç otuz gün içinde bunları çalıştıran kamu idareleri tarafından Kurumca gösterilen hesaplara yatırılır.

ALTINCI BÖLÜM

İsteğe Bağlı Sigorta Hükümleri

İsteğe bağlı sigorta

Madde 69- İsteğe bağlı sigorta, bu Kanuna göre zorunlu sigortalı sayılmayanların, prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmalarını sağlayan sigortadır.

İsteğe bağlı sigorta şartları

Madde 70- İsteğe bağlı sigortalı olabilmek için;

- a) Bu Kanuna tabi zorunlu sigortalı olmayı gerektirecek şekilde çalışmamak veya kendi çalışmaları nedeniyle aylık bağlanmamış olmak,
- b) 18 yaşını doldurmuş bulunmak,
- c) İsteğe bağlı sigorta talep dilekçesiyle Kuruma başvuruda bulunmak, şarttır.

İsteğe bağlı sigorta başlangıcı

Madde 71- İsteğe bağlı sigortalılık, müracaatın Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.

İsteğe bağlı sigortanın başladığı tarihte, 4 üncü maddeye göre sigortalı olmayı gerektirecek çalışması bulunduğu tespit edilenlerin isteğe bağlı sigortalılıkları, bu çalışmanın sona erdiği tarihi takip eden aybaşından itibaren başlamış sayılır. Zorunlu sigortalılıkla çakışan isteğe bağlı prim ödenen süreler iptal edilerek, bu süreye ilişkin ödedikleri primler faiz uygulanmaksızın ilgililere iade edilir.

İsteğe bağlı sigorta primleri

Madde 72- İsteğe bağlı sigortalılar, 112 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında belirleyecekleri kazanç üzerinden % 20 oranında malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile % 12 oranında genel sağlık sigortası primi öderler.

İsteğe bağlı sigorta priminin, sigortalı tarafından belirlenecek gün sayısı esas alınarak ait olduğu ayın sonuna kadar ödenmesi zorunludur. İlgili ay içinde ödenmeyen isteğe bağlı sigorta primleri, bu Kanunun uygulanmasında prim ödeme gün sayısının hesabında dikkate alınmaz.

İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında sigortalı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdür.

İsteğe bağlı sigortanın sona ermesi

Madde 73- İsteğe bağlı sigortalılık;

- a) Kısmi zamanlı çalışanlar hariç olmak üzere, 4 üncü maddeye göre çalışmaya başlayanların çalışmaya başladıkları tarihten,
 - b) İsteğe bağlı sigortalılığını sona erdirmeye talebinde bulunanların, primi ödenmiş son ayın bitiminden,
 - c) Aylık veya gelir bağlama talebinde bulunanların, aylığa veya toptan ödemeye hak kazanmış olmak şartıyla talep tarihinden,
 - d) Ölen sigortalının ölüm tarihini takip eden aybaşından,
 - e) Genel sağlık sigortası priminin üst üste iki aydan fazla süre ile ödenmemesi durumunda, son primin ait olduğu ayı takip eden aybaşından,
- itibaren sona erer.

Birinci fıkranın (b) bendine göre isteğe bağlı sigortalılığı sona eren sigortalının isteğe bağlı sigortaya devam edebilmesi için yeniden müracaatta bulunması şarttır.

İsteğe bağlı sigorta sürelerinin değerlendirilmesi

Madde 74- İsteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreler, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları uygulamasında dikkate alınır.

YEDİNCİ BÖLÜM

Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Hükümler

Sigortalılık nedenlerinin çakışması

Madde 75- 4 üncü ve 5 inci maddelerde yer alan sigortalılık nedenlerinden birden fazlasına aynı anda tabi olmasını gerektiren şekilde çalışanlar;

- a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmaları halinde tercih edecekleri bent kapsamında,
 - b) 4 üncü madde ile 5 inci maddeye aynı anda tabi olmaları halinde 4 üncü madde kapsamında,
- sigortalı sayılır.

Aylık ve gelirlerin birleşmesi

Madde 76- Bu Kanuna göre bağlanacak aylık ve gelirlerin birleşmesi durumunda;

- a) Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından;
 - 1) Hem malûllük hem de yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıya, bu aylıklardan yüksek olanı, aylıklar eşitse yalnız yaşlılık aylığı,
 - 2) Malûllük veya yaşlılık aylığı ile birlikte, ölen eşinden dolayı da aylığa hak kazanan sigortalıya her iki aylığı,
 - 3) Ana ve babasından ayrı ayrı aylığa hak kazanan çocuklara, yüksek olan aylığın tamamı, az olan aylığın yarısı,
 - 4) Birden fazla çocuğundan aylığa hak kazanan ana ve babaya yüksek olan aylık, ödenir.
- b) İş kazası ile meslek hastalığı sigortasından;
 - 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) Birden fazla çocuğundan gelire hak kazanan ana ve babaya yüksek olan gelir, ödenir.

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

Birinci fıkraya göre yapılacak değerlendirmeler sonucunda bir kişide ikiden fazla gelir veya aylık birleştiği takdirde bu gelir ve aylıklardan en fazla ödemeye imkan veren iki dosya üzerinden gelir veya aylık bağlanır, diğer dosya veya dosyalardaki gelir ve aylık hakları durum değişikliği veya diğer bir dosyanın devreye girdiği tarihte düşer.

Değişen gelir ve aylıkların başlangıcı

Madde 77- Bu Kanuna göre gelir veya aylık bağlanan sigortalı ile hak sahibi kişilerin durumlarının, kendilerine veya başka hak sahiplerine bağlanmış bulunan gelir veya aylık miktarının düzeltilmesini gerektirir bir şekilde değişmesi halinde, gelir veya aylık miktarları, değişikliğin meydana geldiği tarihten sonraki ödeme dönemi başından başlanarak yeni duruma göre düzeltilir.

Gelir ve aylıkların yükseltilmesi

Madde 78- Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklar, her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere, bir önceki altı aylık döneme göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyat indeksindeki değişim oranı kadar artırılarak belirlenir.

Gelir ve aylıkların ödenmesi

Madde 79- Sigortalıya veya hak sahiplerine bağlanan gelir veya aylıklar her ay peşin olarak ödenir.

Gelir ve aylıkların ödeme tarihleri, şekli ve ödeme merkezleri Kurumca belirlenir.

Gelir ve aylık bağlanmayacak haller

Madde 80- Ölen sigortalının hak sahiplerinden;

a) Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıyı veya gelir ya da aylık alan sigortalıyı, kasten öldüren veya öldürmeye teşebbüs edenlere veya bu Kanun gereğince sürekli iş göremez hale veya malûl duruma getirenlere,

b) Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıya veya gelir ya da aylık alan sigortalıya veya hak sahibine karşı ağır bir suç işlemesi veya bunlara karşı aile hukukundan doğan yükümlülüklerini önemli ölçüde yerine getirmemesi nedeniyle ölüme bağlı bir tasarrufla mirastan çıkarılanlara,

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

d) Evliliğin ölüm nedeniyle son bulması halinde, eşinden dolayı bu Kanuna göre gelire veya aylığa hak kazanan çocuklara ana veya babadan, gelir veya aylık bağlanmaz.

Yaş

Madde 81- İş kazasıyla meslek hastalığı halinde, hak sahiplerine bağlanacak gelirlerin hesabında, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığının hekim 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 5417 sayılı Kanun ve mülga 6900 sayılı Kanun ile 506 sayılı, 1479 sayılı, 2925 sayılı, 2926 sayılı ve 5434 sayılı kanunlara veya bu Kanuna göre ilk defa malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi olduğu tarihte, nüfus kütüğünde kayıtlı bulunan doğum tarihleri, sigortalının bu Kanuna göre ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonra doğan çocuklarının da nüfus kütüğüne ilk olarak yazılan doğum tarihleri esas alınır.

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

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

Türk Silahlı Kuvvetleri mensuplarının bu Kanunda belirlenen yaş hadleri sebebiyle emeklilik işlemleri, doğum tarihlerinde ay ve gün yazılı olmayanlar ile doğum günleri 1 Eylülünden önce olanlar için 1 Eylül, doğum günleri 1 Eylül ve daha sonra olanlar için müteakip yılın 1 Eylül tarihinde yapılır.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu

Madde 82- Bu Kanunda yazılı olan görevleri yerine getirmek üzere Milli Savunma Bakanlığınca görevlendirilecek bir ortopedi ve travmatoloji uzmanından, Sağlık Bakanlığınca görevlendirilecek bir kalp damar cerrahisi uzmanından, Bakanlıkça görevlendirilecek bir dahiliye uzmanından, Yüksek Öğretim Kurulu tarafından Ankara'da bulunan üniversitelerin tıp fakültelerinden seçilecek bir halk sağlığı, bir psikiatri ve bir göğüs hastalıkları öğretim üyesinden, Kurumca görevlendirilecek malûliyet işlemlerinde deneyimli bir hekim ile birer nöroşirürji ve kulak burun boğaz uzmanından, en fazla üyeye sahip işveren kuruluşu tarafından seçilecek bir kardiyoloji uzmanından, en fazla üyeye sahip işçi kuruluşu tarafından seçilecek bir göz hastalıkları uzmanından ve en fazla üyeye sahip kamu çalışanlarını temsil eden konfederasyon tarafından seçilecek bir nöroloji uzmanından teşekkül eden Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu kurulur.

Öğretim üyeliğinde kıdemli olan hekim, Kurula başkanlık eder. Kurulda görevlendirilecek olan hekimlerin hizmet süreleri üç yıl olup, yeniden görevlendirilebilirler. Bir takvim yılı içerisinde birbirini izleyen beş veya toplam on toplantıya mazeretsiz olarak katılmayanların görevleri kendiliğinden sona erer. Görevi sona eren hekimin yerine bir başka hekim, yerini aldığı hekimin görev süresini tamamlayacak şekilde aynı usûlle görevlendirilir.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iştirak edenlere katıldıkları her toplantı günü için 4000 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpılarak bulunacak miktar üzerinden toplantı ücreti ödenir. Kurulun çalışmaları ile ilgili her türlü giderler Kurumca ödenir. Kurul gerek gördüğü hallerde dışarıdan uzman kişilerin görüşüne başvurabilir.

Kurul, sigortalılar hakkında iş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik derecesi tespiti ile çalışma gücünün üçte ikisinin kaybına ilişkin Kurumca verilen kararlardan itiraza konu olanları inceleyerek karara bağlar.

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 Adalet Bakanlığınca belirlenen bilirkişi ücretini kurul üyelerine iletmek üzere Kurumun ilgili birimine gönderir.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun hizmetlerini ifa etmesi için gerekli yer, malzeme ve personel Kurumca temin edilir.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun görev, yetki, çalışma usûl ve esasları ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Denetleme ve kontrol yetkisi

Madde 83- Bu Kanun bakımından kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına ilişkin işlemlerin denetimi Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları eliyle yürütülür. Askerî işyerlerine ait sigorta işlemlerinin denetim ve kontrolü, askerî denetim personeli veya bu konuda görevlendirilen muhakkiklerce de yapılabilir.

Kurumun denetim ve kontrol elemanlarının görevleri sırasında tespit ettikleri Kurum alacağını doğuran olay ve bu olaya ilişkin işlemler, yemin hariç her türlü delille ispatlanabilir. Bunlar tarafından düzenlenen tutanaklar aksi sabit oluncaya kadar muteberdir. İşverenler ve sigortalılar, görevli denetim ve kontrol elemanlarına bilgi verilmek üzere çağrıldıkları zaman gelmek, gerekli olan belge ve delilleri getirip göstermek ve vermek, görevlerini yapmak için her türlü kolaylığı sağlamak ve bu yoldaki isteklerini geciktirmeksizin yerine getirmekle yükümlüdür. Kurumun denetim ve kontrol elemanları görevlerini yaparken, tüm kamu görevlileri gerekli kolaylığı gösterir ve yardımcı olurlar.

Bu Kanunun uygulanması bakımından, Kurum denetim ve kontrol elemanları 4857 sayılı Kanunda belirtilen denetim, teftiş ve kontrol yetkisini haizdir.

İhaleli işler ile özel bina inşaatı işyerleri işverenlerine, Kuruma prim borçlarının bulunmadığını gösteren ilişiksizlik belgesinin verilmesinde, 1/6/1989 tarihli ve 3568 sayılı Serbest Muhasebecilik, Serbest Muhasebeci Malî Müşavirlik ve Yeminli Malî Müşavirlik Kanununa göre yetki verilmiş serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler tarafından işyeri kayıtlarının incelenmesi sonucunda Kuruma bildirildiği tespit edilen işçilik tutarlarının uygunluğu, Kurumun denetim yetkisi saklı kalmak kaydıyla, esas alınabilir. Usûl ve esasları Kurumca belirlenmiş hesaplama yöntemine uygun olarak serbest muhasebeci malî müşavir ve yeminli malî müşavirce düzenlenen rapor ile Kuruma yeterli işçilik bildirilmediği anlaşılan işyeri ve işverenlerinin, tespit edilen fark işçilik tutarı üzerinden hesaplanacak prim ve gecikme zammı tutarını 141 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendi uyarınca verilecek idarî para cezaları ile birlikte ödemeleri kaydıyla ilişiksizlik belgesi verilebilir. Kurumca belirlenen usûl ve esaslara aykırı hareket ederek Kurum zararına sebebiyet verdiği anlaşılan serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler tarafından düzenlenen raporlar dikkate alınmaz ve bunların daha sonra düzenleyecekleri raporlar hiçbir zaman Kurumca işleme konulmaz. Gerçeğe aykırı rapor düzenleyen serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler hakkında Kurumun genel hükümlere göre takip hakkı saklıdır.

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

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

ÜÇÜNCÜ KISIM

Genel Sağlık Sigortası Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM

Kapsamdaki Kişiler ve Tescili

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar

Madde 84- Türkiye’de yerleşik kişilerden;

a) 4 ve 5 inci maddeler gereğince sigortalı sayılanlar ile isteğe bağlı sigortalı olan kişiler,

b) (a) bendine göre sigortalı sayılmayanlardan;

1) 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamında yeşil kart verilen kişiler,

2) Vatansızlar ve sığınmacılar,

3) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, 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) 5434 sayılı Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı alan er, erbaş ve sivil görevliler,

c) Yerleşim yeri Türkiye olmayan Türk vatandaşları ile oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından bu maddenin (a) bendine göre sigortalı sayılmayanlardan Türkiye’de bir yıldan fazla süreyle yerleşen kişiler,

d) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu gereğince işsizlik ödeneğinden yararlandırılan kişiler,

e) Gelir veya aylık alan kişiler,

f) (a), (b), (c), (d) ve (e) bentlerinde belirtilenler dışında kalan kişiler,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

5 inci madde ile 6 ncı maddenin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (f), (g), (h), (ı), (i) ve (j) bentlerinde sayılanların durumları, öncelikle genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olup olmadığı, daha sonra da bu maddenin birinci fıkrası hükümleri gereği genel sağlık sigortalısı olup olmadığı dikkate alınarak tespit edilir.

6 ncı maddenin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında olanların tedavi giderleri 4/1/1961 tarihli ve 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu hükümlerine göre karşılanmaya devam edilir. 6 ncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılanlar ise genel sağlık sigortalısı sayılmazlar.

Birinci fıkranın (c) ve (f) bentlerinin uygulanmasında evli olanlar için, karı veya kocadan hangisinin bu maddeye göre genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi olacağının tespiti kendi tercihlerine bırakılır.

Prim yükümlülüğü bakımından tescil

Madde 85- 84 üncü madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların prim yükümlülüğü bakımından bildirimi ve tescili aşağıdaki şekilde gerçekleştirilir:

a) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlar, sigortalı olarak tescil edilmiş olmaları durumunda, genel sağlık sigortası bakımından da tescil edilmiş sayılır.

b) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) ve (f) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlar ilgili kurumlar tarafından kapsama alınmış olmaları durumunda, genel sağlık sigortası bakımından da tescil edilmiş sayılır.

c) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlar, İşçileri Bakanlığına verecekleri bildirim ile tescil edilir.

d) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (d) bendi gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlar, Türkiye İş Kurumu tarafından verilen bildirim üzerine tescil edilir.

e) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (e) bendi gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu gelir veya aylıklardan yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren tescil edilir.

Bu Kanun açısından genel sağlık sigortalılık başlangıç tarihi, Kurumca veya ilgili kurumlarca belirlenen kişinin tescil veya kapsama alınma tarihidir.

84 üncü madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, 18 yaşına kadar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak tescil edilmiş sayılır. Bu hükmün uygulanmasında sigortalı sayılan kişinin tescil edilmiş olması şartı aranmaz. Yeni doğan çocuğun anne veya babası yok ise 18 yaşına kadar, 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (7) numaralı alt bendi hükümlerine göre primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı olarak tescili yapılır.

84 üncü madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılmasını gerektiren durumunda değişiklik olan kişilerden, aynı maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalılığı devam edecekler, durumlarında değişiklik olduğu tarihten itibaren en geç otuz gün içinde ilgili Kuruma başvurmak zorundadır. Bu kişilere doksan günle sınırlı olmak üzere 92 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kimlik belgelerinin ibrazı zorunluluğu dışındaki diğer şartlara bakılmaksızın Kurumca sağlık hizmetleri sağlanmaya devam edilir.

Tescil işlemlerinde sigorta sicil numarası olarak Türk vatandaşları için T. C. Kimlik Numarası, yabancı uyruklu genel sağlık sigortalısı kişiler için ise Kurumca verilecek sicil

numarası kullanılır. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler Türk vatandaşı ise, T. C. Kimlik Numarası ile Türk vatandaşı değilse Kurumca verilecek aynı bir numara ile işlemleri takip edilir.

Bu maddede belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyenler hakkında 141 inci maddenin birinci fıkrasının (i) bendine göre idarî para cezası uygulanır.

Genel sağlık sigortası bakımından sigortalılık bildirimi, başvuru, kayıt, tescil, sona erme ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık hizmetleri, diğer haklar ve yararlanacak kişiler

Madde 86- Sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, Kurum için ise bu hizmet ve hakları sağlamak bir yükümlülüktür.

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

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

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Diğer Haklar

Sağlanan sağlık hizmetleri

Madde 87- Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarını; hastalanmaları halinde sağlıklarını kazanmalarını; iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sebebiyle gerekli olan sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, iş göremezlik hallerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltılmasını temin etmek amacıyla Kurumca sağlanacak sağlık hizmetleri şunlardır:

- a) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri,
- b) Hastalık sebebiyle 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, tedaviyle ilgili tıbbî danışmanlık, hasta takibi ve rehabilitasyon 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 veya ebe 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, tedaviyle ilgili tıbbî danışmanlık, hasta takibi, rahim tahliyesi, tıbbî sterilizasyon ve acil sağlık hizmetleri,
- d) 15 yaşına kadar; 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, tedaviye yönelik tıbbî danışmanlık, hasta takibi, 60 yaş ve üzerindeki genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin diş protezleri,

e) Yukarıdaki bentler gereğince sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, 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.

Birinci fıkranın (d) bendinin uygulanmasında; diş çekimi, dolgu, kanal tedavisi, diş eti hastalıklarının tedavisi, travmaya ve onkolojik tedaviye bağlı ağız ve diş hastalıklarının tedavisi ile travmaya ve onkolojik tedaviye bağlı protez uygulamaları ve ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri için yaş şartı aranmaz.

Hekimlerin ve diş hekimlerinin branşları, klinik ve laboratuvar bulguları, konulan teşhisler, sağlık hizmetlerinin sunulduğu basamak, kanıta dayalı tıp uygulamaları, maliyet-fayda, maliyet-etkililik ve benzeri ölçütler dikkate alınarak, Kurumca sağlanacak sağlık hizmetlerinin cinsleri, belirlenecek zaman aralığında kullanım miktarları ve kullanım süreleri Kurumca Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak belirlenir ve Resmi Gazetede yayımlanır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Sağlık Bakanlığı ve Kurumca birlikte çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Kurumca sağlanmayacak sağlık hizmetleri

Madde 88- Bu Kanun kapsamında Kurumca sağlanmayacak sağlık hizmetleri şunlardır:

a) İş kazası ve meslek hastalığı ile kaza veya hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkan uzuv kayıplarının vücut bütünlüğünü sağlayacak şekilde tamamlanması dışında estetik amaçlı yapılan tıbbî işlemler,

b) Yardımcı üreme tekniklerine ilişkin tanı ve tedavi işlemleri,

c) Alternatif tıp uygulamaları.

Sağlık hizmetlerinin süresi

Madde 89- 84 üncü maddede sayılan genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirilmesi halinde, devam etmekte olan tedavi nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri kişinin iyileşmesine kadar sürer.

Yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri

Madde 90- Hekimin veya diş hekiminin göreceği lüzum üzerine genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yurt dışı dahil yerleşim yerleri dışına yapılan sevklerinde, kendisinin ve bir kişi ile sınırlı olmak üzere refakatçisinin yol gideri ve gündelikleri Kurumca karşılanır.

18 yaşın altında veya 65 yaşın üstünde olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yatarak tedavileri sırasında, hekimin veya diş hekiminin göreceği lüzum üzerine yanında kalan refakatçinin yatak ve yemek giderleri bir kişi ile sınırlı olmak üzere Kurumca karşılanır.

Yurt içinde veya yurt dışına sevki nedeniyle ödenecek gündelik ve yol masraflarının tutarı Kurumca belirlenir.

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

Yurt dışında tedavi

Madde 91- Bu Kanunda sayılan sağlık hizmetlerinin yurt içindeki sağlık hizmet sunucularından sağlanması esastır. Ancak;

a) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendine tabi genel sağlık sigortalılarından işveren tarafından geçici olarak yurt dışında görevlendirilenlere acil hallerde,

b) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendine tabi genel sağlık sigortalılarından; işveren tarafından sürekli olarak yurt dışında görevlendirilenler ile bunların yurt dışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilere,

c) Yurt içinde sağlanamayan ve Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine Kurumca yurt dışında sağlanması mümkün görülen

sağlık hizmetleri yurt dışında sağlanır.

Ancak, birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri gereği sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri, yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez. Kurum, birinci fıkranın (b) bendi kapsamındaki kişilerin sağlık hizmetlerini, bu kişilerin 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 90 ıncı madde hükümlerine göre yapılacak giderleri de ayrıca karşılanır.

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

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

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ve Katılım Payı

Sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları

Madde 92- 18 yaşın altında olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildiri zorunlu bulaşıcı hastalıklar, 87 nci maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri gereğince sağlanan sağlık hizmetleri hariç olmak üzere genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmeleri için;

a) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d) ve (f) bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde doksan gün genel sağlık sigortası primi ödeme gün sayısı olması,

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tabi olan sigortalıların, isteğe bağlı sigortalıların ve 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentlerine tabi olan kişilerin prim borcunun bulunmaması,

şarttır.

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, nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme

cüzdanı, pasaport veya Kurum tarafından resimli olarak verilen sağlık kartı belgelerinden birinin gösterilmesi zorunludur.

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

Katılım payı alınması

Madde 93- 87 nci maddede sayılan sağlık hizmetlerinden katılım payı alınacak olanlar şunlardır:

- a) Ayaktan tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi.
- b) Ayaktan tedavide sağlanan ilaçlar, ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri.
- c) Ayaktan tedavide sağlanan diğer sağlık hizmetleri.

Katılım payı, birinci fıkranın (a) bendindeki sağlık hizmetleri için 2 Yeni Türk Lirası olarak uygulanır. Katılım payı, (b) ve (c) bentlerindeki sağlık hizmetleri için gereksiz kullanımı azaltma, sağlık hizmetlerinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması ve benzeri ölçütler dikkate alınarak (b) bendi için % 10 ilâ % 20, (c) bendi için % 3 ilâ % 6 oranları arasında olmak üzere Kurumca belirlenir. (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.

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

Katılım paylarının hesaplanmasında 98 inci maddeye göre tespit edilen sağlık hizmeti tutarları esas alınır.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmet sunucusuna ödeyecekleri katılım payının toplam tutarı, net asgarî ücreti geçemez.

84 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ödemiş oldukları katılım payları 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu hükümlerine göre kendilerine geri ödenir.

Katılım paylarını, gelir veya aylık alan kişilerin gelir veya aylıklarından, çalışanların ücret veya maaşlarından mahsup edilmek suretiyle tahsile ve katılım paylarının ödenme usûlünü belirlemeye Kurum yetkilidir. Kurumca belirlenen usûle uygun olarak katılım paylarını tahsil etmeyen sağlık hizmet sunucularına 141 inci maddenin (1) bendi gereğince idarî para cezası uygulanır.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına, tahsil ettikleri katılım payı düşüldükten sonra kalan tutar ödenir.

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

Katılım payı alınmayacak haller ve sağlık hizmetleri

Madde 94- Katılım payı alınmayacak sağlık hizmetleri veya haller şunlardır:

- a) İş kazası ile meslek hastalığı halleri,
- b) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri,
- c) Sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmek şartı ile Kurumca belirlenen kronik hastalıklar,
- d) Kontrol muayeneleri.

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

Hizmet basamakları ve sevk zinciri

Madde 95- Bu Kanunun uygulanması bakımından sağlık hizmeti sunucuları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak sınıflandırılır. Bu basamaklar kapsamındaki sağlık hizmet sunucuları ve basamaklar arasında sevk zinciri; tanı, öntanı, hekimlerin ve dış hekimlerinin uzmanlıkları dikkate alınmak suretiyle tüm yurttan veya il ve ilçe bazında Kurumun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenir. Aile hekimleri birinci basamak hizmet sunucuları içinde yer alır.

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

İş kazası, meslek hastalığı ve acil haller dışında, sevk zincirine uyulmadan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına yapılan başvurularda 98 inci madde gereği belirlenen tutarın % 70'i Kurumca ödenir. Aradaki fark, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenir.

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

Kimlik tespiti ve yerleşim yeri bildirim zorunluluğu

Madde 96- Sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin acil haller dışındaki başvurularında; 92 nci maddenin ikinci fıkrasında sayılan belgeleri ve bu belgelerin başvuran kişiye ait olup olmadığını kontrol etmek zorundadır. Bu zorunluluğu yerine getirmeyenler hakkında 141 inci maddenin birinci fıkrasının (k) bendi uygulanır.

Sağlık hizmet sunucuları, başvuran kişilerin bu Kanun açısından genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kapsama alınıp alınmadığını, kapsama alınmadığını tespit ettikleri kişilerin beyan ettikleri yerleşim yeri bilgilerini Kuruma bildirmek zorundadır.

Acil haller

Madde 97- Bu Kanunun uygulamasında acil hallerin ve acil sağlık hizmetlerinin neler olduğuna, hangi yöntem ve ölçütlerle tespit edileceğine ilişkin hususlar, Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Mali ve Çeşitli Hükümler

Sağlık hizmetlerinin ödenecek tutarlarının belirlenmesi

Madde 98- 87 nci madde hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca ödenecek bedellerini; sağlık hizmetinin sunulduğu basamak, sağlık hizmetlerinin maliyeti, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, kanıta dayalı tıp uygulamaları, teşhis ve tedavi maliyetini esas alan maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her bir sağlık hizmeti için belirlemeye Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu yetkilidir.

Komisyon; Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Hazine Müsteşarlığı ve Kurumu temsilen beş üyeden oluşur. Komisyon, çalışmalarında Yüksek Öğretim Kurulunun, Türk Tabipleri Birliğinin, Türk Diş Hekimleri Birliğinin, Türk Eczacıları Birliğinin, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinin, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliğinin ve tıp uzmanlık derneklerinin görüşlerini alabilir. Komisyon kararlarını salt çoğunluk ile alır ve kararlar Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girer. Komisyonca gerekli görülen hallerde sağlık hizmetlerinin türlerine göre birden fazla alt komisyon kurulabilir.

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

Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi

Madde 99- Bu Kanuna göre sağlık hizmetleri, Kurum ile yurt içindeki veya yurt dışındaki sağlık hizmeti sunucuları arasında yapılan sözleşmeler yoluyla sağlanır. Kurum, sözleşme başvurularının değerlendirilmesinde, sonuçlandırılmasında ve uygulanmasında sağlık hizmeti sunucuları arasında tarafsızlık, hakkaniyet ve açıklık ilkelerine uymak zorundadır.

Kurum, provizyon işlemlerini yürütmek üzere sağlık hizmeti sunucularının mahallinde provizyon merkezi açabilir ve personel çalıştırabilir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, bu amaçla Kuruma uygun bağımsız mekân tahsis etmek zorundadır. Kurum gerekli gördüğü durumlarda provizyon işlemlerini yürütmek üzere hizmet satın alma yetkisine sahiptir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden otelcilik hizmetleri dışında, herhangi bir fark ödemesi talep edemez. Otelcilik hizmeti için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden alınabilecek fark ödemesi, Kurum tarafından belirlenen standart yatak bedelinin dört katını geçemez. Bu farkın alınabilmesi için, kişilerin fark ödemeyi kabul ettiğinin yazılı olarak belgelenmesi zorunludur. Otelcilik hizmeti dışında veya Kurumca otelcilik hizmeti için belirlenen tavanın üzerinde fark alınması halinde, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının sözleşmeleri bir yıl süreyle feshedilir.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından acil hallerde alınan sağlık hizmeti bedeli, 98 inci madde gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedeller esas

alınarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere fatura karşılığı ödenir. Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları, acil hallerde genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden veya Kurumdan herhangi bir fark talep edemez.

95 inci maddedeki hükümlere uyulmak şartıyla, sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından sağlık hizmeti almayı tercih eden genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere, 98 inci madde gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedellerin en fazla % 70'i fatura karşılığı ödenir. 95 inci madde hükümlerine uyulmaksızın sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından sağlık hizmeti almayı tercih eden genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere, 95 inci maddenin üçüncü fıkrası gereği ödenecek tutarın en fazla %70'i fatura karşılığı ödenir.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın alınan sağlık hizmeti bedelinin dördüncü ve beşinci fıkralara göre Kurumca ödenebilmesi için, sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusunun şartlarının sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunda aranan şartlara uygun olduğunun Kurumca kabul edilmesi şarttır.

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

Sağlık sigortası gelirlerinin kullanım amacı

Madde 100- Genel sağlık sigortası gelirlerinden karşılanmak üzere karşılığı ödenmeksizin Kuruma sosyal yardım niteliğinde görevler verilemez.

Doğal afetler veya savaş hali

Madde 101- Doğal afetler veya savaş halinde, bu Kanunda sayılan sağlık hizmetleri Kurum tarafından sağlanmaya devam edilir. Ancak, doğal afet veya savaş nedeniyle bu hallere bağlı olarak Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri, giderlerin ödendiği takvim yılı sonu esas alınarak genel bütçeden Kuruma bir yıl içinde transfer edilir.

İşverenin iş kazası halinde tedaviyi sağlama yükümlülüğü

Madde 102- İşveren, iş kazasına uğrayan genel sağlık sigortalısına sağlık durumunun gerektirdiği sağlık hizmetlerini derhal sağlamakla yükümlüdür. Bu amaçla işveren tarafından yapılan ve belgelere dayanan sağlık hizmeti giderleri ve 90 ıncı madde hükümlerine göre yapılacak masraflar Kurum tarafından karşılanır.

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

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının duyurulması ve sağlık hizmet sunucusu seçme serbestisi

Madde 103- 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

Madde 104- Kurum ile sözleşmesi olup olmadığına bakılmaksızın tüm sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti sunduğu tüm kişilere ait Kurumca talep edilen bilgileri, belirlenen yöntemlere ve süreye uygun biçimde elektronik ortamda veya yazılı olarak göndermek zorundadır. Bu bilgiler verilmeksizin talep edilen sağlık hizmeti bedelleri, bilgiler gönderilinceye kadar ödenmez.

Kontrol yetkisi

Madde 105- Kurum, bu Kanunun uygulanmasıyla ilgili olarak işverenler, sağlık hizmeti sunucuları ve diğer gerçek ve tüzel kişiler nezdindeki gerekli belge ve bilgileri inceleyebilir, ibrazını isteyebilir.

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

Üçüncü kişilerin sorumluluğu

Madde 106- Kastı veya suç sayılır bir hareketi nedeniyle, genel sağlık sigortalısına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere Kurumca sağlık hizmeti sağlanması veya tedavi süresinin uzamasına sebep olduğu mahkeme kararı ile tespit edilen üçüncü kişilerden, Kurumca yapılan giderler tazmin edilir.

İşverenin sorumluluğu

Madde 107- İlgili kanunları gereğince sağlık raporu alınması gerektiği halde sağlık raporuna dayanmaksızın veya alınan raporlara rağmen tıbbî yönden elverişli olmadığı işte genel sağlık sigortalısını çalıştıran işverenler, bu nedenle Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderlerini ödemek zorundadır.

İş kazası ile meslek hastalığı, işverenin işçinin sağlığını koruma ve iş güvenliği ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı hareketi sonucu olmuşsa, Kurumca yapılan giderler işverenden tazmin edilir.

Sağlık raporu alan sigortalıyı çalıştırmanın sorumluluğu

Madde 108- Hekim veya diğer hekimi tarafından çalışamayacağı sağlık raporu ile belirlenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamındaki kişiler çalıştırılmaz. Bu kişileri çalıştıran işverenler, genel sağlık sigortalısının aynı hastalık sebebiyle Kurumca yapılan masraflarını ödemekle yükümlüdür. Genel sağlık sigortalısı bir başka işverene ait işyerinde çalışmış ise, bu durumu bilerek çalıştıran işveren ile genel sağlık sigortalısı doğacak masraflardan Kuruma karşı müştereken ve müteselsilen sorumludur.

DÖRDÜNCÜ KISIM

Sosyal Sigorta Primlerine İlişkin Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

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

Prim alınması

Madde 109- Kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası için, bu Kanunda öngörülen her türlü yardım ve ödemelerle yönetim giderlerini karşılamak üzere Kurumca prim alınır.

Kurumca tahsil edilen genel sağlık sigortası primleri, tahsil edilmesini müteakip doğrudan Kurum bütçesinin genel sağlık sigortası kalemine aktarılır. Bu kalemde toplanan gelirler, yalnızca genel sağlık sigortasının giderlerini karşılamak amacıyla kullanılır. Bu gelirler kısa ve uzun vadeli sigorta kollarının giderlerinin karşılanmasında kullanılamaz.

Prime esas kazançlar

Madde 110- Kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortasına tabi olanlar bakımından prime esas kazanç için, ücret veya ödenek almak suretiyle çalışanların o ay için hak ettikleri ücretlerle ücret dışında kalan her türlü ödeme, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaktan sigortalılara yapılan ödemelerin brüt toplamı esas alınır. Ancak, ölüm, doğum ve evlenme yardımları, görev yollukları, kıdem, ihbar ve kasa tazminatları, aynî yardımlar ve Bakanlıkça miktarları yıllar itibarıyla belirlenecek, yemek, çocuk ve aile zamları, prime esas kazancın hesabında ücretlerin aylık tutarına dahil edilmez. Bunların dışında her ne ad altında ödeme yapılırsa yapılsın tüm ödemeler prime tabi tutulur.

Ücretler hak edildikleri aya maledilmek suretiyle prime tabi tutulur. Diğer ödemeler öncelikle ödendiği ayın kazancına dahil edilir. Bu ödemelerin üst sınırı aşan kısmı, ait olduğu takvim yılı ile sınırlı olmak kaydıyla, ilk aydan başlanarak üst sınırın altında kalan diğer ayların prime esas kazançlarına ilave edilir. Toplu iş sözleşmelerine tabi işyerleri işverenlerince veya kamu idareleri veya yargı mercilerince verilen kararlara istinaden, sonradan ödenen ücret dışındaki ödemelerin hizmet akdinin mevcut olmadığı veya askıda olduğu bir tarihte ödenmesi durumunda, en son prime esas kazancın tabi olduğu ayın kazancına dahil edilir. Bu durumlarda sigorta primlerinin, ödemeye karar verilen tarihi izleyen ayın sonuna kadar ödenmesi halinde gecikme zammı alınmaz.

Günlük, haftalık veya aylık olarak belirli bir ücrete dayanmış olmayıp da komisyon ücreti ve kâra katılma gibi belirsiz zaman ve miktar üzerinden ücret alan sigortalıların prim ve ödeneklerinin hesabında esas tutulacak günlük kazançları, 112 nci madde hükmüne göre belirlenen alt sınırdır.

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

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

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

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

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların aylık prime esas kazançları, 112 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kalmak şartı ile kendileri tarafından beyan edilecek günlük kazancın otuz katıdır. Bu sigortalılar tarafından her takvim yılı başında aylık prime esas kazanç beyan edilir. Ancak takvim yılı içerisinde beyan edilen kazançta bir değişiklik olması durumunda sigortalının yeniden beyan ettiği kazanç üzerinden hesaplanan prim takvim yılı sonuna kadar tahsil edilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olan kişi, aynı zamanda işveren ise beyan edeceği asgarî kazancı çalıştırdığı sigortalıların kazancının en yüksekinden az olamaz.

Beyanda bulunmayan sigortalının primleri, prime esas asgarî aylık kazanç üzerinden hesap ve tahsil edilir. Beyanda bulunmayan veya beyan ettiği kazancın düşük olduğu tespit edilen sigortalıların prime esas kazançları tespit edilen kazanç düzeyine çıkartılarak beyan edilen kazançla arasındaki farkın primi 121 inci madde hükümlerine göre gecikme zammı uygulanmak suretiyle tahsil edilir.

Aynı takvim ayı içinde sigortalı olmayı gerektirecek birden fazla çalışması olan sigortalının bu Kanun gereğince alınacak primlerine esas tutulacak aylık ve günlük kazancının tespitinde, sigortalı olmayı gerektirecek her bir çalışmadan elde ettiği aylık ve günlük kazanç tutarı ayrı ayrı dikkate alınır ve primler buna göre hesaplanır.

Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar bakımından prime esas kazanç 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentlerinde sayılan kişiler için, 112 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarı; 84 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen kişiler için asgarî ücret; 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (d) bendinde belirtilen kişiler için ise, 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu gereğince işsizlik ödeneğinden yararlandırılan kişiler için işsizlik ödeneğine esas kazanç esas alınır.

117 nci maddenin birinci fıkrasına göre düzenlenen belgelerde yer alan her bir sigorta koluna ait primlerin hesabında yarım Yeni Kuruş ve üzerindeki değerler bir Yeni Kuruşa tamamlanır, yarım Yeni Kuruşun altındaki değerler ise dikkate alınmaz.

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

Prim oranları

Madde 111- Bu Kanun gereğince alınacak sigorta prim oranları aşağıdaki gibidir:

a) Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, sigortalının prime esas kazancının % 20'sidir. Bunun % 9'u sigortalı hissesi, % 11'i işveren hissesidir. Bu prime Devlet ayrıca % 5 oranında katkı yapar. Devlet katkısı Kurumun ay itibarıyla tahsil ettiği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları priminin dörtte biridir. Devlet katkısının ödenmesine ilişkin usûl ve esaslar ilgili malî yıl bütçe kanunları uyarınca belirlenir.

b) Bu Kanunda belirtilen fiilî hizmet zammı uygulanan işlerde çalışan sigortalılar için uygulanacak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, (a) bendinde belirtilen % 20 oranının, her yıl için 54 üncü maddeye göre eklenen fiilî hizmet gün sayısının 360'a bölümü sonucu bulunacak oranda artırılması suretiyle belirlenir. Artırılan bu primin üçte biri sigortalı, üçte ikisi ise işveren hissesidir.

c) Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre %1 ilâ % 6,5 oranları arasında olmak üzere, 113 üncü maddeye göre Kurumca belirlenir. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olanlar için prim oranı üst sınırı % 6'dır. Bu primin tamamını işveren ve 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olanlar öder.

d) Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, 5 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen aday çırak, çırak ve işyerlerinde beceri eğitimi gören öğrenciler için prime esas kazançlarının % 1'idir. Aday çırak, çırak ve beceri eğitimi gören öğrencilerin priminin yarısı sigortalı hissesi, yarısı da işveren hissesidir.

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

f) Genel sağlık sigortası primi, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tabi olanlar için 112 nci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan prime esas kazancın % 12,5'idir. Bu primin % 5'i sigortalı, % 7,5'i ise işveren hissesidir. Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar ile isteğe bağlı sigortalıların genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın % 12'sidir.

g) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar, malûllük, yaşlılık, ölüm sigortaları ile kısa vadeli sigorta kollarına tabi oldukları durumlarda (a) ve (c) bentlerindeki prim oranlarının toplamı üzerinden, şayet sosyal güvenlik destek primi ödemek suretiyle çalışıyorlar ise (e) bendinde belirtilen prim oranlarının toplamı üzerinden primlerini öderler.

Günlük kazanç sınırları

Madde 112- Bu Kanun gereğince alınacak prim ve verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulan günlük kazancın alt sınırı, asgarî ücretin otuzda biri, üst sınırı ise günlük kazanç alt sınırının 6,5 katıdır. Bu suretle bulunacak günlük kazançların yarım Yeni Kuruş ve üzerindeki değerleri bir Yeni Kuruşa tamamlanır, yarım Yeni Kuruşun altındaki değerler ise dikkate alınmaz.

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

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

Sigortalı olmasını gerektirecek şekilde aynı zamanda birden fazla işte çalışan sigortalılar için Kuruma ödenen primlerin toplamı, bu madde uyarınca tespit edilen üst sınır üzerinden hesaplanacak miktarı aşarsa, fark sigortalının müracaatı üzerine hissesi oranında kendisine geri verilir. Ancak geri verilen primler için ayrıca gecikme zammı ve faiz ödenmez.

Kısa vadeli sigorta kolları prim tarifesi ve işkollarının tehlike sınıf ve derecelerinin belirlenmesi

Madde 113- Kısa vadeli sigorta kolları primi, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre tespit edilir.

İş kolları tehlikenin ağırlığına göre sınıflara, bu sınıflar da özel iş şartlarına ve tehlikeyi önlemek için alınmış olan tedbirlere göre derecelere ayrılır. Hangi iş kollarının hangi tehlike sınıfına girdiği, tehlike sınıf ve derecesine ait prim oranlarının ve tehlike derecelerinin belirlenmesinde uygulanacak esaslar, ilgili bakanlıkların görüşleri de alınarak Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulacak bir tarife ile tespit olunur. Prim tarifesi gerekli görülürse aynı usûlle değiştirilebilir.

İşlerin tehlike sınıf ve derecesinin belirlenmesi

Madde 114- Yapılan işin 113 üncü maddede belirtilen tarifeye göre hangi tehlike sınıf ve derecesine girdiği ve ödenecek kısa vadeli sigorta primi oranı Kurumca belirlenerek işverene ve 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanlara tebliğ edilir.

İş kazasını ve meslek hastalığını önleyecek tedbirler hakkındaki mevzuat hükümlerine uygun bulunmadığı tespit edilen işler, Kurumca daha yüksek primli derecelere konulabilir.

Kurum, işyerinin tespit edilmiş bulunan tehlike sınıf ve derecesini yaptıracığı incelemelere dayanarak kendiliğinden veya işverenin veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanların isteği üzerine değiştirebilir. Kurumca yapılacak değişiklikler, bunlara yapılacak itiraz; işyerinin tehlike sınıfı ve derecesi ile kısa vadeli sigorta kolları prim oranının tebliğine ilişkin yazının işverence veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanlar tarafından tebellüğünden itibaren bir ay içinde yapılmış ise, değiştirilen iş kolu kodu ve tehlike sınıfı ile tehlike derecesinin hatalı uygulandığı tarihten, bir aylık süre dışında yapılmış ise, itirazın Kurum kayıtlarına intikali tarihini izleyen takvim yılı başından geçerli olarak uygulanır.

Bu değişiklik nedeniyle, tehlike sınıf ve derecesinin yükselmesi halinde, kararın işverene veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanlara tebliğ edildiği tarih ile yürürlük tarihi arasındaki süreye ilişkin kısa vadeli sigorta kollarına ait prim farkının tebliği tarihini takip eden bir ay içerisinde Kuruma ödenmesi halinde fark prim için gecikme zammı alınmaz. Aksi takdirde, fark primi 121 inci madde uyarınca gecikme zammı ile birlikte tahsil olunur. Tehlike sınıf ve derecesinin düşmesi halinde ise, kısa vadeli sigorta kolları sigortası prim farkı, işverenin varsa borçlarına mahsup edilir, yoksa iade edilir. İade edilen tutar için faiz ödenmez.

İşverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanlar, tehlike sınıf ve derecesi ile prim oranı hakkında Kurumca yapılacak yazılı bildirimi aldıktan sonra bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. Kurum, bu itirazı inceleyerek en geç üç ay içinde karara bağlayarak sonucunu işverene bildirir. İlgililer Kurumun kararı üzerine, kararın tebliğ

tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Kuruma itiraz edilmesi veya mahkemeye başvurulması primlerin takip ve tahsilini durdurmaz.

Tehlike sınıf ve derecelerini etkileyebilecek değişiklikler

Madde 115- İşverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı olanlar, tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek her türlü değişikliği bir ay içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Bu bildirim üzerine Kurum yaptıracağı incelemeler sonunda tehlike sınıf ve derecesini değiştirebilir. Tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek değişiklik bir ay içinde bildirilirse bu konuda Kurumca verilecek karar, değişikliğin meydana geldiği tarihten sonraki aybaşından başlanarak uygulanır.

Tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek değişiklik bir ay içinde bildirilmezse;

a) Tehlike sınıfı yükseliyorsa, değişikliğin meydana geldiği,

b) Tehlike sınıfı düşüyorsa değişikliğin Kurumca öğrenildiği,

tarihler esas alınmak ve bu tarihlerden sonraki aybaşından itibaren uygulanmak üzere, Kurumca karar alınır ve işverene tebliğ olunur.

Asgarî işçilik uygulaması

Madde 116- Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar ile özel kanunla veya özel kanunla verilmiş yetkiye dayanarak kurulmuş bankalar tarafından ihale mevzuatına göre yaptırılan işler ve özel nitelikteki inşaat işleri ile Bakanlar Kurulunca belirlenecek diğer işlerden dolayı asgarî işçilik bildirilmiş olup olmadığı Kurumca araştırılır. Bu araştırma sonucunda asgarî işçiliğin bildirilmemiş olduğu anlaşılsa, eksik bildirilen işçilik tutarı üzerinden hesaplanan prim tutarı, gecikme zammı ile birlikte işverene tebliğ edilir. Tebliğ edilen prim ve gecikme zammı ödendiği veya ödeyeceğinin işveren tarafından yazılı olarak taahhüt edilmesi halinde borç kesinleşir ve işyeri hakkında ayrıca Kurum denetim elemanlarına inceleme yaptırılmayabilir. Kuruma verilecek taahhütnamede belirtilen ödeme yükümlülüğünün yerine getirilmemesi halinde işveren hakkında 119 uncu ve 120 nci maddeler uyarınca işlem yapılır.

Tebliğ edilen prim ve gecikme zammının ödenmemesi, taahhütname verilmemesi veya Kurumca işyerinin denetlenmesine gerek görülmesi durumunda; Kurum denetim elemanlarınca yapılan inceleme neticesinde işverenin Kuruma işin emsaline, yapılan işin niteliğine, kapsam ve kapasitesine göre işin yürütülmesi için gerekli olan sigortalı sayısının, çalışma süresinin veya prime esas kazanç tutarının altında bildirimde bulunduğu saptanması halinde, işin yürütülmesi için gerekli olan asgarî işçilik miktarı, yapılan işin niteliği, bünyesinde kullanılan teknoloji, işyerinin büyüklüğü, benzer işletmelerde çalıştırılan işçi sayısı, ilgili meslek veya kamu kuruluşlarının görüşü gibi unsurlar dikkate alınarak Kurum denetim elemanları tarafından tespit edilir.

Kurum denetim elemanları tarafından, Kuruma bildirilmediği tespit edilen asgarî işçilik tutarı üzerinden Kurumca re'sen tahakkuk ettirilen sigorta primleri 119 uncu ve 120 nci maddeler de dikkate alınarak işverene tebliğ olunur. İşveren tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. İtiraz takibi durdurur. Kurumca itirazın reddi halinde, işveren, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Mahkemeye başvurulması prim borcunun takip ve tahsilini durdurmaz.

Kurum denetim elemanlarınca Kuruma asgarî işçilik tutarının bildirilmediği tespit edilen işyerleri hakkında ayrıca 141 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendi uyarınca idarî para cezası uygulanır.

Kamu idareleri Kurumca yazı ile istenilecek bilgileri ve belgeleri yazılı olarak en geç bir ay içinde vermeye mecburdur.

Kuruma yeterli işçilik bildirilmiş olup olmadığının araştırılmasında, işin yürütümü için gerekli olan asgarî işçilik miktarının tespitinde dikkate alınacak asgarî işçilik oranlarının saptanması ve asgarî işçilik oranlarına vaki itirazların incelenerek karara bağlanması amacıyla Kurum bünyesinde; kurum teknik elemanlarından dört üye, Yönetim Kurulunda temsil edilen işçi ve işveren konfederasyonlarınca görevlendirilecek iki üye, asgarî işçiliğin tespit edileceği meslek koluyla ilgili kanunla kurulan meslek kuruluşundan, şayet meslek kuruluşu yok ise Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden bir üye olmak üzere toplam yedi teknik elemandan oluşan Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulur. Kurumca birden fazla Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulabilir.

Asgarî İşçilik Tespit Komisyonuna iştirak edenlere katıldıkları her toplantı günü için 2000 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpılarak bulunacak miktar üzerinden toplantı ücreti ödenir.

Asgarî İşçilik Tespit Komisyonunun çalışma usûl ve esasları ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

İKİNCİ BÖLÜM

Prim Belgeleri ve Primlerin Ödenmesi

Prim belgeleri

Madde 117- İşveren, bir ay içinde çalıştırdığı sigortalıların ad ve soyadlarını, T.C. Kimlik Numaralarını, sigorta primleri ve destek primi hesabına esas tutulan kazançlar toplamı ve prim ödeme gün sayıları ile bu primleri gösteren ve örneği yönetmelikle belirlenen asıl veya ek belgeleri, ait olduğu takvim ayını takip eden ayın yirmibeşinci günü mesai saati bitimine kadar Kuruma vermekle ve işyeri kayıtlarını Kurumca istenilmesi halinde ibraz etmekle veya sigortalı çalıştırmadığı takdirde, bu hususu sigortalı çalıştırmaya son verdiği tarihten itibaren onbeş gün içinde Kurumca belirlenen usûlle bildirmekle yükümlüdür.

İşveren işyeri defter, kayıt ve belgeleri ilgili olduğu yılı takip eden takvim yılı başından başlamak üzere on yıl süre ile saklamak ve Kurumca istenilmesi halinde onbeş gün içinde ibraz etmek zorundadır.

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

Ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığı ve ücret ödenmediği beyan edilen sigortalıların otuz günden az çalıştıklarını açıklayan bilgi ve belgelerin işverence prim belgelerine eklenmesi şarttır.

Sigortalıların otuz günden az çalıştığını gösteren bilgi ve belgelerin Kuruma verilmemesi veya verilen bilgi ve belgelerin Kurumca geçerli sayılmaması halinde, otuz günden az bildirilen sürelerle ait prim belgeleri Kurumca re'sen düzenlenir ve muhteviyatı primler bu Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.

Sigortalı çalıştıran işveren ile aracı ve iş görme edimini yerini getirmek üzere sigortalıyı geçici olarak devralan işveren; sigortalının adını, T.C. Kimlik Numarasını ve prim ödeme gün sayısını gösteren ve Kurumca onaylanan belgenin bir nüshasını işyerinde, birden ziyade işyeri olması halinde her işyerinde ayrı ayrı olmak üzere, Kuruma verilmesi gereken sürenin son gününü takip eden günden başlanarak, müteakip belgenin verilmesi gereken sürenin sonuna kadar sigortalılar tarafından görülebilecek bir yere asmaya mecburdur.

Fiilen veya işyeri kayıtlarından tespit edilecek her türlü bilgiden veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından düzenlenen belge veya alınan bilgilerden çalıştığı tespit edilen sigortalılara ait olup bu Kanun uyarınca Kuruma verilmesi gereken belgelerin yapılan tebligata rağmen bir ay içinde verilmemesi veya noksan verilmesi halinde, bu belgeler Kurumca re'sen düzenlenir ve muhteviyatı sigorta primleri Kurumca tespit edilerek işverene tebliğ edilir. İşveren, bu maddeye göre tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde ilgili Kurum ünitesine itiraz edebilir. İtiraz takibi durdurur. İtirazın reddi halinde, işveren kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Yetkili mahkemeye başvurulması prim borcunun takip ve tahsilini durdurmaz. Mahkemenin Kurum lehine karar vermesi halinde 119 ve 120 nci maddelerin prim borcuna ilişkin hükmü uygulanır.

Kurumca çıkarılacak yönetmelikle tespit edilen belgeleri işveren tarafından verilmeyen veya çalıştıkları Kurumca tespit edilemeyen sigortalılar, çalıştıklarını hizmetlerinin geçtiği yılın sonundan başlayarak beş yıl içerisinde iş mahkemesine başvurarak alacakları ilâm ile ispatlayabilirlerse, bunların mahkeme kararında belirtilen aylık kazanç toplamı ile prim ödeme gün sayıları dikkate alınır.

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

Birinci fıkra uyarınca verilmesi gereken asıl ve ek belgenin, internet, elektronik ve benzeri ortamda Kuruma gönderilmesinde; işyerinin ve asıl ve ek belgenin niteliği, çalıştırılan sigortalı sayısı, illerin gelişmişlik durumu ile bilişim ve teknoloji alanındaki gelişmeler gibi hususları dikkate alarak, işverenleri zorunlu tutmaya Kurum yetkilidir.

Bu maddede belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi halinde, 141 inci maddeye göre işlem yapılır.

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

Prim yükümlüsü

Madde 118- Bu Kanun bakımından prim yükümlüsü;

- a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine ve 5 inci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine tabi olanlar ile sosyal güvenlik destek primi ödeyenler için işverenler,
- b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tabi olanlar ile isteğe bağlı sigortalı olanlar ve 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentlerinde sayılan kişiler,
- c) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılan kişiler için Maliye Bakanlığı,
- d) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (d) bendinde sayılan kişiler için Türkiye İş Kurumudur.
- e) 5 inci maddenin (a) bendine tabi olanlardan aday çırak, çırak ve işletmelerde beceri eğitimi görenler için Milli Eğitim Bakanlığı, yüksek öğrenim sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler için öğrenim gördükleri kurumdur.

84 üncü maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılanlardan prim alınmaz.

Primlerin ödenmesi

Madde 119- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıran işveren, bir ay içinde çalıştırdığı sigortalıların primlerine esas tutulacak kazançlar toplamı üzerinden bu Kanun gereğince hesaplanacak prim tutarlarını ücretlerinden keserek ve kendilerine ait prim tutarlarını da bu miktara ekleyerek en geç ertesi ayın sonuna kadar Kuruma öder.

Hak edilen ve fakat ödenmemiş olan ücretler üzerinden hesaplanacak primler hakkında da birinci fıkradaki hüküm uygulanır.

118 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen yükümlüler her takvim ayına ait primleri ilgili takvim ayının sonuna kadar Kuruma öderler.

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

118 inci maddenin (c) ve (d) bentlerinde belirtilen yükümlüler her takvim ayına ait primleri ilgili takvim ayının sonuna kadar Kuruma öderler.

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

Prim borçları katma değer vergisi iade alacağının mahsubu suretiyle de ödenebilir. Bu takdirde katma değer vergisi iade hakkı sahibi kendisinin, mal veya hizmet satın aldığı veya iştirak veya ortaklık ilişkisi içinde bulunduğu işverenlerin prim borçları için de mahsup talep edebilir. Bu işverenlerin mahsup talebinde bulundukları ayda muaccel olan prim borçlarının yukarıda belirtilen ödeme sürelerini izleyen onbeş gün içinde mahsup suretiyle ödenmesi halinde yasal süresi içinde ödendiği kabul edilir. Ancak prim borçlarının katma değer vergisi iade alacağından mahsup suretiyle ödenmesi talebinde bulunulduğu halde, mahsup edilemeyen veya eksik mahsup edilen prim borçları için yukarıda belirtilen ödeme sürelerini izleyen aydan başlanarak gecikme zammı uygulanır.

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

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

Kurumun süresi içinde ödenmeyen prim ve diğer alacaklarının tahsilinde 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usûlü Hakkında Kanunun 51 ve 102 nci maddeleri hariç, diğer maddeleri uygulanır. Kurum, söz konusu Kanunun uygulanmasında Maliye Bakanlığı ile diğer kamu kurum ve kuruluşları ve mercilere verilen yetkileri kullanır.

Kurumun prim ve diğer alacaklarının tahsilinde 6183 sayılı Kanunun uygulamasından doğacak uyuşmazlıkların çözümlenmesinde Kurumun alacaklı biriminin bulunduğu yer iş mahkemesi yetkilidir. Yetkili iş mahkemesine başvurulması alacakların takip ve tahsilini durdurmaz.

Kurumun sigorta primleri ve diğer alacakları haklı sebepleri olmaksızın, yukarıdaki fıkralarda belirtilen süre içerisinde ödenmez ise, kamu kurum ve kuruluşlarının tahakkuk ve tediye ile görevli kamu görevlileri, mesul muhasip, sayman ile tüzel kişiliği haiz diğer işverenlerin üst düzeydeki yönetici veya yetkilileri Kuruma karşı işverenleri ile birlikte müştereken ve müteselsilen sorumludur.

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

Prim borçlarına halef olma

Madde 120- Sigortalıların çalıştırıldığı işyeri devredilir veya intikal ederse, eski işverenin Kuruma olan sigorta primi ile gecikme zammı ve faiz dahil tüm borçlarından aynı zamanda yeni işveren de müştereken ve müteselsilen sorumludur. Bu hükme aykırı sözleşme hükümleri geçersizdir.

Gecikme zammı

Madde 121- Kurumun prim ve diğer alacakları yasal süresi içinde ve tam olarak ödenmezse, ödenmeyen kısmı sürenin bittiği tarihte % 10 oranında artırılır. Bulunan bu tutara, ödeme süresinin bittiği tarihten başlamak üzere borç ödeninceye kadar her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanarak gecikme zammı hesaplanır. Ancak, ödemenin yapıldığı ay için gecikme zammı günlük hesaplanır. Hesaplanan gecikme zammı bir Yeni Türk Lirasından az olamaz.

Dava ve icra takibi açılmış olsa bile, prim ve diğer alacakların ödenmemiş kısmı için gecikme zammı tahsil olunur.

İadesi gereken primler

Madde 122- Yanlış veya yersiz alınmış olduğu anlaşılan primler;

- İlgililerin kasıtlı veya kusurlu davranışlarından doğmuşsa faiz ödenmeksizin,
 - Kurumun hatalı işlemlerinden kaynaklanmışsa hisseleri oranında işverenlere ve sigortalılara kanunî faizi ile birlikte,
- tahsil tarihinden itibaren on yıl içinde istenmesi halinde geri verilir.

Kanunî faiz, primin Kuruma yatırıldığı tarihi takip eden aybaşından iadenin yapıldığı ayın başına kadar geçen süre için hesaplanır.

Prim iadesi nedeniyle, ilgililer gerekli yardım, tahsis ve ödeme şartlarını yitirmiş olursa bu Kanuna göre yapılan yardımlar ile verilen ödenek, gelir, aylık ve sağlık hizmetleri durdurulur. Daha önce yanlış veya yersiz ödenen gelir, aylık, ödenek ve diğer yardımlar ile sağlık hizmetleri bedelleri 130 uncu madde hükmüne göre ilgililerden geri alınır.

İlişiksizlik belgesinin aranması

Madde 123- Kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar ve özel kanunla veya özel kanunla verilmiş yetkiye dayanarak kurulmuş bankalar, ihale yolu ile yaptırılan her türlü işleri üzerine alanları ve bunların adreslerini Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

İşverenlerin hakedişlerinin, Kuruma, ihale konusu işin yapıldığı süreye ilişkin borçlarının olmaması kaydıyla ödenmesi, kesin teminatlarının ise ihale konusu işle ilgili olarak Kuruma borçlarının bulunmadığının tespit edilmesinden sonra iadesi esastır.

Hakedişlerin ödenmesi ve teminatın geri verilmesine ait işlemlerin usûl ve esasları Bakanlar Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir.

Valilikler, belediyeler, il özel idareleri ve ruhsat vermeye yetkili diğer merciler tarafından, geçici iskân veya yapı kullanma izin belgesi verilmeden önce ilgililerden bu bina inşaatı işyerlerinden dolayı Kuruma borçlarının bulunmadığına dair Kurumca düzenlenmiş bir belgenin istenmesi zorunludur.

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

Afet durumunda belgelerin verilme süresi ve primlerin ertelenmesi

Madde 124- Yangın, su baskını, yer kayması, deprem gibi afete uğrayan işverenler ile bu Kanuna göre sigortalı olanlar, olayın meydana geldiği tarihten itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları halinde, prim ödeme aczine düştüklerinin Kurumca yapılacak inceleme sonucu anlaşılması kaydıyla, afet tarihinden önce vadesi sona ermiş mevcut prim borçları ile afetin meydana geldiği tarihten itibaren tahakkuk edecek üç aylık prim borçları, olayın meydana geldiği tarihten itibaren bir yıla kadar ertelenebilir.

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

Prim borcunun ertelendiği sürede zamanaşımı işlemez ve ertelenen prim kısmına gecikme zammı uygulanmaz.

İşverenin 117 nci maddenin birinci fıkrasına göre Kuruma vermekle yükümlü olduğu belgeyi internet, elektronik ve benzeri ortamda vermesi zorunlu olduğu halde, internet veya Kurumun elektronik iletişim için kullandığı alternatif iletişim hatlarının tümünde birden meydana gelebilecek arızalar veya Kurum bilgi işlem sistemlerinin herhangi bir nedenle hizmet dışı kalması sonucu belgelerin Kanunda öngörülen sürenin son gününde Kuruma gönderilememesi halinde, internet veya elektronik ortamda hizmeti engelleyen durumların resmî nitelikteki belgelerle kanıtlanması veya Kurumca ilan edilmesi kaydıyla, yukarıda belirtilen sorunların ortadan kalkmasını takiben ikinci işgününün sonuna kadar belge internet veya elektronik ortamda verilir ise bu yükümlülüğün Kanunda öngörülen sürede yerine getirilmiş olduğu kabul edilir.

BEŞİNCİ KISIM

Ortak ve Çeşitli Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

Ortak Hükümler

Sigortalılığın zorunlu oluşu ve sona ermesi

Madde 125- Kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin sigortalı olması zorunludur. Bu Kanunda yer alan sigorta hak ve yükümlülüklerini ortadan kaldırmak, azaltmak veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir.

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

Devir ve temlik

Madde 126- Bu Kanun gereğince ilgililerin Kurum nezdinde doğan hiçbir alacağı devir ve temlik edilemez.

Kurum alacaklarında zamanaşımı

Madde 127- Kurumun prim ve diğer alacakları kanunî ödeme süresini takip eden günden başlayarak on yıl içinde tahsil edilmezse zamanaşımına uğrar. Zamanaşımından sonra rızaen yapılan ödemeler kabul edilir.

Bu Kanuna dayanılarak Kurumca açılacak tazminat ve rücu davaları on yıllık zamanaşımına tabidir.

Kontrol muayenesi

Madde 128- Kurum, sağlık hizmeti alan genel sağlık sigortalısından veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, yürütülen soruşturma kapsamıyla sınırlı olmak üzere sağlık hizmetinin gerçekten alınıp alınmadığını tespit amacıyla, kontrol muayenesi ve tetkiklerinin yaptırılmasını talep edebilir.

Malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri alan sigortalılar, malûllük durumlarında artma veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek aylık ve gelirlerinde değişiklik yapılmasını isteyebilecekleri gibi, Kurum da bunlar ve aylık veya gelir bağlanan çalışamayacak durumdaki malûl çocuklar için kontrol muayenesi talep edebilir.

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

Çalışamayacak derecede malûl çocuklara bağlanmış bulunan gelir ve aylıklar, kontrol muayenesi sonunda tespit edilecek malûllük durumuna göre, gerekirse rapor tarihinden sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Kabul edilebilir bir özrü olmadığı halde, kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başına kadar yaptırmayan sigortalının malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri, gelir veya aylık bağlanan çalışamayacak durumda malûl çocukların ise almakta oldukları gelir veya aylık, kontrol muayenesi için belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başından başlayarak kesilir.

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

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

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

Sağlık raporlarının usûl ve esaslarının belirlenmesi

Madde 129- Bu Kanun gereğince, yurt dışında tedavi için yapılacak sevkler, sakatlık, geçici iş göremezlik ödeneklerinin verilmesine ilişkin raporlar ile iş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik derecesiyle birlikte çalışma gücünün üçte ikisi kaybına esas teşkil edecek sağlık kurulu raporlarının usûl ve esaslarını, bu raporları vermeye yetkili hekim ve sağlık kurumlarını ve sözü edilen kurumların sahip olması gereken kriterleri belirlemeye, usûlüne uygun olmayan sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgeleri düzenleyen hekim veya kuruma iade ederek yeterli vasıfları haiz şekilde yeniden düzenlenmesini istemeye Kurum yetkilidir.

Usûlüne uygun sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgeler ile gerekli diğer belgelerin incelenmesiyle; iş kazası veya meslek hastalığı sonucu tespit edilen sürekli iş göremezlik derecesiyle çalışma gücünün üçte ikisi kaybına veya sakatlık derecelerine ilişkin usûlüne uygun düzenlenmiş sağlık kurulu raporları ve diğer belgelere istinaden Kurumca verilen karara ilgililerin itirazı halinde, durum Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

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

Yersiz ödemelerin geri alınması

Madde 130- Kurumca fazla veya yersiz olarak yapıldığı tespit edilen bu Kanun kapsamındaki her türlü ödemeler;

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

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

itibaren hesaplanacak olan kanunî faizi ile birlikte varsa Kurumdaki her türlü alacağından kesilerek, yoksa genel hükümlere göre geri alınır.

Zamanaşımı ve hakkın düşmesi

Madde 131- Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklarını tahakkuk ettirildiği tarihlerden itibaren aralıksız bir yıl sonuna kadar tahsil etmeyenlerin gelir ve aylıkları durdurulur. Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, iş kazası ve meslek hastalığı ve ölüm sigortasından hak kazanılan gelir ve aylıklar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren beş yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrar. Bu durumda olanların gelir ve aylıkları, yazılı istek tarihini takip eden aybaşından itibaren başlar.

İş kazası, meslek hastalığı, analık ve ölüm sigortalarından kazanılan diğer haklar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer.

Geçici iş göremezlik ödeneğini veya herhangi bir döneme ilişkin gelir veya aylığını beş yıl içinde almayanların söz konusu ödenek, gelir veya aylıkları ödenmez.

Kuruma müracaat etmemenin haklı bir sebebe dayandığını genel hükümlere göre ispat edenler hakkında yukarıdaki hükümler uygulanmaz. Ölümü öğrenememiş olmak, ispat edilmek şartıyla, mücbir sebep sayılır.

Genel sağlık sigortası hükümlerine göre sigortalı veya sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin alacakları, hakkı doğuran olayın öğrenildiği tarihten itibaren iki yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren ise beş yıl sonunda düşer.

Avans

Madde 132- Kurumca gelir, aylık veya toptan ödeme işlemlerine başlanmış bulunan ve gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazandığı anlaşılan sigortalı veya hak sahipleri ile genel sağlık sigortasından sigortalılara ve sağlık hizmeti sunucularına tahakkuk etmiş alacakları en geç altmış gün içinde ödenir. İşlemlerin gecikmesi halinde tahakkuk eden tutarın % 75'ini geçmemek üzere alacaklarından kesilmek üzere avans ödenebilir.

Ücretlerden kesinti yapılmaması

Madde 133- İşveren, sosyal sigortalar için kendisine düşen yükümlülükler nedeniyle sigortalıların ücretlerinden kesinti yapamaz.

Özel sigorta mevzuatı hükümleri

Madde 134- Özel sigortalara ilişkin mevzuat hükümleri, bu Kanun hükümlerinin yorumlanmasında dikkate alınmaz.

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

Sosyal güvenlik sözleşmelerinin yürütülmesi

Madde 135- Sosyal güvenlik sözleşmeleri veya çok taraflı anlaşmalar kapsamında yapılacak her türlü işlemler ve hesaplaşmalar Kurum tarafından yürütülür. İlgili anlaşmalarda irtibat kurumuna yapılan atıflar, Kuruma yapılmış sayılır.

İKİNCİ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Sosyal güvenlik hak ve yükümlülükleri ile ilgili düzenlemeler

Madde 136- Sosyal güvenlik hak ve yükümlülükleri ile ilgili yapılacak her türlü kanunî düzenlemeler bu Kanunda yapılır.

Bilgi ve belge isteme hakkı

Madde 137- Kurum, bu Kanun hükümlerine ilişkin yapılan soruşturmalar hakkında mahkemelerden ve savcılıklardan, kamu ve özel hukuk tüzel kişilerinden, gerçek kişilerden bilgi ve belge isteyebilir.

Kamu idareleri ile işveren ve sigortalılar, Kurumun talebi üzerine sigortalılıkla ilgili bilgi ve belgeleri elektronik ortamda veya yazılı olarak vermek zorundadır.

Vergi, resim ve harç istisnası

Madde 138- Kurum tarafından yapılan bütün işlemlerle bu işlemler için ilgililere verilmesi veya bunlardan alınması gereken her türlü evrak ve bunların suretleri ile Kurumun taraf olduğu dava ve icra takipleri her türlü vergi, resim ve harçtan müstesnadır.

Bildirimler

Madde 139- Bu Kanun gereğince yapılacak bildirimler hakkında, 11/2/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümleri uygulanır.

Uyuşmazlıkların çözüm yeri

Madde 140- Bu Kanunun uygulanmasından doğan uyuşmazlıklar, yetkili iş mahkemelerinde, iş mahkemesi bulunmayan yerlerde bu davalara bakmakla görevli mahkemelerde görülür.

ALTINCI KISIM

İdarî Para Cezası Hükümleri

Kurumca verilecek idarî para cezaları

Madde 141- Bu Kanunda idarî para cezası uygulanacak yükümlülükler için;

a) 8 inci maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen belge ve bildirgeleri Kurumca belirlenen usûllere göre ve belirlenen süre içinde vermeyenler her bir

sigortalı için aylık asgarî ücret tutarında, bildirilmeyen sigortalıların çalışma izni olmaması durumunda asgarî ücretin iki katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

b) 11 inci maddede belirtilen bildirgeyi Kurumca belirlenen usûllere göre ve belirlenen süre içinde Kuruma vermeyenlere;

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

2) Diğer defterleri tutmak zorunda olanlar için iki aylık asgarî ücret tutarında,

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

c) 117 nci maddenin birinci fıkrası uyarınca verilmesi gereken belgeleri Kurumca belirlenen usûllere göre ve belirlenen süre içinde vermeyenlere her bir fiil için;

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

2) Belgenin ek olması halinde Kuruma verilmiş olan her bir ek belge için aylık asgarî ücretin sekizde biri tutarında,

3) Belgenin Kurumca re'sen düzenlenmesi durumunda aylık asgarî ücretin üç katı tutarında,

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

d) 116 ncı madde uyarınca Kurumun defter ve belge incelemeye yetkili denetim elemanları tarafından veya 83 üncü maddenin dördüncü fıkrasında belirtilen serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirlerce düzenlenen raporlara istinaden Kuruma bildirilmediği tespit edilen eksik işçilik tutarının maledildiği her bir ay için aylık asgarî ücretin üç katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

e) 117 nci maddenin onuncu fıkrası uyarınca, aynı maddenin birinci fıkrasında belirtilen belgeleri internet, elektronik ve benzeri ortamda Kuruma vermek zorunda olduğu halde, bu yükümlülüğünü yerine getirmeyenlere belgenin asıl veya ek nitelikte olup olmadığı, yazılı olarak ve kanunî süresi içinde verilir verilmeyenliği dikkate alınmaksızın aylık asgarî ücretin üç katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

f) 117 nci maddenin ikinci fıkrasındaki yükümlülüğü Kurumca yapılan yazılı ihtarla rağmen onbeş gün içinde mücbir sebep olmaksızın yerine getirmeyenlere;

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

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

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

4) Defter, kayıt ve belgelerinin tümünü bu bentte belirtilen süre içinde ibraz etmekle birlikte, yönetmelikte belirtilen usûl ve esaslara uygun olarak düzenlemeyenlere, ibraz edilmemesi üzerine uygulanan miktarları aşmamak kaydıyla her bir geçersizlik hali için, ibraz edilmemesi üzerine uygulanan miktarları aşmamak kaydıyla aylık asgarî ücretin yarısı tutarında,

idarî para cezası uygulanır.

g) 117 nci maddenin dördüncü fıkrasında ve 116 ncı maddenin beşinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri belirtilen sürede yerine getirmeyenlere aylık asgarî ücretin iki katı tutarında idarî para cezası uygulanır.

h) 8 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen kurum ve kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişilere aylık asgarî ücret tutarında idarî para cezası uygulanır.

i) 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi dışındaki bentlerinde sayılan genel sağlık sigortalılarının 85 inci madde gereği Kurumca belirlenen usûllere göre ve belirlenen süre içinde Kuruma bildirilmemesi halinde her bir sigortalı için aylık asgarî ücret tutarında idarî para cezası uygulanır.

j) Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura edenler; faturayı veya faturaya dayanak oluşturan belgeleri gerçeğe aykırı olarak düzenleyenler; 88 inci madde gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerini kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterenler; sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere sundukları sağlık hizmetlerini her ne şekilde olursa olsun Kuruma fatura edenler hakkında genel hükümlere göre ceza kovuşturması yapılır. Bu fiiller nedeniyle Kurumun yersiz ödediği tutar geri alınır ve yersiz ödenen tutarın beş katı idarî para cezası uygulanır. Ayrıca bu fiilî işleyen sağlık hizmeti sunucularının varsa Kurum ile yaptıkları sözleşmeleri, bir yıl içinde ikinci tekrarında altı ay süre ile feshedilir.

k) 96 ncı maddede sayılan kimlik tespiti yükümlülüğünü yapmayan ve bu nedenle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından uğranılan zararın beş katı idarî para cezası uygulanır. Ayrıca Kurumun yersiz ödediği tutar geri alınır.

l) Kurumun mahsup suretiyle tahsilini yaptığı haller hariç olmak üzere, 93 üncü madde gereğince alınması gereken katılım paylarını tahsil etmeyen sağlık hizmeti sunucularına, ilk fiilde tahsil edilmeyen katılım payının on katı tutarında idarî para cezası uygulanır. Fiilîn her tekrarında idarî para cezası uygulanmaya devam edilir ve ayrıca sağlık hizmeti sunucusu ile yapılan sözleşme üç ay süreyle feshedilir.

İdari para cezası uygulanması 8, 11 ve 117 nci maddelerde belirtilen belgelerin Kuruma verilmesi yükümlülüğünü kaldırmaz.

İdarî para cezaları ilgiliye tebliğ edilmekle tahakkuk eder ve tebliğ tarihinden itibaren Kuruma onbeş gün içinde ödenir veya aynı süre içinde Kurumun ilgili ünitesine itiraz edilebilir. İtiraz takibi durdurur. Kurumca itirazı reddedilenler, kararın kendilerine tebliğ tarihinden itibaren altmış gün içinde idare mahkemesine başvurabilir.

Mahkemeye başvurulması idarî para cezasının takip ve tahsilini durdurmaz. Tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde Kuruma ödenmeyen idarî para cezaları, 121 inci madde hükmü gereğince hesaplanacak gecikme zammı ile birlikte tahsil edilir.

Fiilîn işlendiği günden itibaren beş yıl içinde tebliğ edilmeyen idarî para cezaları zamanaşımına uğrar.

YEDİNCİ KISIM

Yürürlükten Kaldırılan, Değiştirilen, Son ve Geçici Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

Değiştirilen ve Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

Diğer kanunlardaki atıflar

Madde 142- Bu Kanunla yürürlükten kaldırılmayan hükümleri saklı kalmak kaydıyla, 506 sayılı, 1479 sayılı, 2925 sayılı, 2926 sayılı ve 5434 sayılı kanunlara yapılan atıflar ile diğer kanunlarda sigorta yardımlarına ve yükümlülüklerine, sigortalılığa ve hak sahipliği

şartlarına, sağlık hizmeti veya tedavi bedellerinin ödenmesine ilişkin yapılan atıflar bu Kanunun ilgili maddelerine yapılmış sayılır.

Değiştirilen hükümler

Madde 143- a) 5434 sayılı Kanunun;

1) 64 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan "Vazife malûllerinden bu malûllüklere" ibaresi, "Muvazzaf ve yedek subay, astsubay, uzman jandarma çavuş, uzman çavuş, erbaş ve erler (gönüllü erler dahil) ile Türk Silahlı Kuvvetlerince görevlendirilen kamu görevlileri ile diğer sivil görevlilerden;" şeklinde,

2) 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi;

"e) Anayasanın 92 nci maddesi uyarınca yabancı ülkelere Türk Silahlı Kuvvetleri gönderilmesini gerektiren durumlarda, birliklerin bulundukları yerlerden hareketlerinden itibaren yurt içinde, yurt dışında veya yurda dönüş sırasında Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 20 nci maddesinde belirtildiği şekilde sürekli iş göremezlik gelirin'e esas olacak şekilde meslekte kazanma gücünün azalması veya aynı Kanunun 31 inci maddesine göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede malûl olanlara harp malûlü denir." şeklinde,

3) 64 üncü maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "bulundukları derecenin bir üst derecesindeki aynı kademesinin emekli aylığı bağlanmasına esas gösterge tablosundakarşılığı olan derece veya kademesi üzerinden" ibaresi, "bir üst derecesinin veya kademesinin prime esas kazancı üzerinden" şeklinde,

4) 64 üncü maddesinin altıncı fıkradan sonra gelen tablo;

"

İş Göremezlik Ek Göstergeler

Derecesi

% 81 ve üzeri	1100
% 67 - 80	1000
% 51 - 66	900
% 41 - 50	800
% 31 - 40	700
% 21 - 30	600
% 10 - 20	450

"

şeklinde,

5) Mülga ek 19 uncu maddesinin üçüncü fıkrası; "Vazife malulü erlerle, bunların dul ve yetimlerine ödenecek aylık veya gelirlerin alt sınırı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 34 üncü veya 45 inci maddeleri hükümlerine göre belirlenir" şeklinde,

b) 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun 30 uncu maddesi; "Bu Kanunun gerektirdiği her türlü yardım ve ödemeler için sigortalılardan % 12,5'i genel sağlık sigortası primi olmak üzere % 32,5 oranında prim alınır." şeklinde,

c) 3294 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin ikinci fıkrası;"Ancak, sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olan ve bu kuruluşlardan aylık ve gelir alan özür-lülerin, tedavi giderleri ile fonksiyon kazandırıcı ortopedik ve diğer yardımcı araç ve gereçlerin kurumlarca karşılanamayan kısmı, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 84 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin aynı kanun gereği ödedikleri katılım payları bu Kanun kapsamındadır." şeklinde

değiştirilmiştir.

Yürürlükten kaldırılan kanunlar ve hükümler

Madde 144- a) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 81 inci, geçici 82 nci ve geçici 87 nci maddeleri hariç diğer maddeleri,

b) 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununun geçici 10 uncu ve geçici 11 inci maddeleri hariç diğer maddeleri,

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

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

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

f) 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun 1 inci, 2 nci, 4 üncü, 5 inci, 13 ilâ 17 nci maddeleri,

g) 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Yurt Dışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurt Dışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanun,

h) 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 105 inci, 107 nci, 188 inci, 207 nci, 209 uncu ve ek 22 nci maddeleri,

ı) 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun, 12 ilâ 19 uncu maddeleri, 23 üncü maddesi, 30 ilâ 39 uncu maddeleri, 41 ilâ 55 inci maddeleri, 57 ilâ 63 üncü maddeleri, 66 ilâ 71 inci maddeleri, 72 nci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları, 73 ilâ 77 nci maddeleri, 80 ve 81 inci maddeleri, 82 inci maddesinin (a), (b), (c) ve (ç) bentleri, 83 ilâ 91 inci maddeleri, 93 ilâ 100 üncü maddeleri, 102 nci maddesi, 105 ilâ 107 nci maddeleri, 112 ilâ 135 inci maddeleri, ek 1 ilâ ek 19 uncu maddeleri, ek 21 ilâ ek 35 inci maddeleri, ek 38 ilâ ek 67 nci maddeleri, ek 69 ve ek 70 inci maddeleri, ek 72 ilâ ek 76 nci maddeleri, ek 80 inci maddesi, geçici 1 ilâ geçici 204 üncü maddeleri, geçici 207 ilâ geçici 212 nci maddeleri, ek geçici 1 ilâ ek geçici 23 üncü maddeleri,

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

j) 14/11/1988 tarihli ve 311 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlileri ile İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 3 üncü maddesi,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

yürürlükten kaldırılmıştır.

Diğer kanunların bu Kanuna aykırı hükümleri uygulanmaz.

İKİNCİ BÖLÜM

Geçici ve Son Hükümler

Yönetmelikler

Madde 145- Bu Kanunda çıkarılması öngörülen yönetmelikler Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içerisinde yürürlüğe konulur.

Geçici Madde 1- 506 sayılı, 1479 sayılı, 2925 sayılı, 2926 sayılı ve 5434 sayılı kanunlara göre ödenen aylık, gelir, tazminat, harp malûllüğü zammı ve diğer ödeneklerin verilmesine devam edilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 506 sayılı ve 1479 sayılı kanunlara göre ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödeme tutarları, 5434 sayılı Kanun gereğince emekli aylığı almakta olanlara ödenmekte olan makam ve yüksek hakimlik tazminatı, görev ve temsil tazminatı ile 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununa göre ödenmekte olan kadrosuzluk tazminatı, ek ödemeler ve yardımlar bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ödenen tutarlar esas alınarak ilgililerin gelir ve aylıklarına ilave edilerek ödenir.

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

Bağlanmış aylık ve gelirler, 21 ve 78 inci maddelere göre artırılır.

Geçici Madde 2- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 506 sayılı, 1479 sayılı, 2925 sayılı, 2926 sayılı ve 5434 sayılı kanunlara tabi olanlara bağlanacak aylıklar aşağıdaki şekilde hesaplanır:

a) Sigortalının veya iştirakçinin bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına veya fiilî hizmet süresine ait aylık; sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce tabi olduğu son kanun hükümlerine göre, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla hesaplanacak aylığının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadarki

prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi ile orantılı bölümü, aylık başlangıç tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yıl gerçekleşen prime esas kazançta değişim oranının % 50'si ve Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranının % 50'si toplanarak bulunacak oran kadar artırılarak hesaplanır.

b) Sigortalının veya iştirakçinin bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına ait aylığı, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden 39 uncu madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.

c) Aylık, (a) ve (b) bentlerine göre hesaplanan kısmi aylıkların toplamından oluşur. Yılın ikinci altı aylık döneminde başlayan aylıklar ayrıca 39 uncu maddenin son fıkrasına göre artırılarak belirlenir.

d) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanunun ek 68 inci maddesine göre hakedilmiş olan makam veya yüksek hakimlik, temsil veya görev tazminatları bu maddenin (a) bendinde belirtilen kısmi aylıklarının hesabında dikkate alınır.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra hak kazanılan aylıkların hesaplanmasında mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri dikkate alınır.

Malûllük ve ölüm aylıkları, yukarıdaki fıkralarda belirtilen hükümler esas alınarak, 34 üncü veya 45 inci madde hükümlerine göre hesaplanır.

Geçici Madde 3- 506 sayılı Kanunun mülga geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıkların iştirakçileri ile malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortasından aylık veya gelir alanları ile bunların hak sahipleri herhangi bir işleme gerek kalmaksızın bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren iki yıl içinde Kuruma devredilerek bu Kanun kapsamına alınır. Devir tarihi itibarıyla sandık iştirakçileri 4 üncü maddenin (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

Devre esas olmak üzere Bakanlık, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu, Tasarruf Mevduatı Sigorta Fonu, Kurum ve devralınacak sandığı temsilen birer üyenin katılımıyla oluşturulacak komisyonca, her bir sandık için sandıktan ayrılan iştirakçiler de dahil olmak üzere, devir tarihi itibarıyla devredilen kişilerle ilgili olarak 506 sayılı Kanun ve bu Kanun kapsamındaki sandık yükümlülüğünün peşin değeri belirlenir. Peşin değer, aktüeryal hesabında kullanılacak teknik faiz oranı en uzun vadeli hazine borçlanma senedi faiz oranı dikkate alınarak reel olarak belirlenir.

Belirlenen peşin değer, yedi yıl içinde, yıllık eşit taksitlerle her yıl için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki yıla ait Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin yıllık ortalama faizi üzerinden sandıklardan ve bu sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlardan müteselsilen Kurumca bu Kanun hükümlerine göre tahsil edilir.

Devir işlemi tamamlanıncaya kadar, sandık iştirakçilerine sağlanan sosyal sigorta yardımları ile iştirakçilerin primlerinin tahsiline bu Kanun hükümlerine göre sandıklarca devam edilir.

Bu madde kapsamındaki yükümlölüklerin devrinden sonra sandıklar, bu Kanun ve 506 sayılı Kanunun öngördüğü sigorta yardımlarının üzerinde sağladıkları sigorta yardımlarına devam edebilirler.

Devralınan iştirakçilerin hizmet yılları ve primleri ödemek veya ödenmiş olmak suretiyle bu Kanuna göre emsallerine uygun olarak intibaklarının yapılması da dahil olmak üzere, bu maddenin uygulamasına ilişkin usul ve esaslar, sandıkların faaliyet gösterdikleri sektörler itibarıyla ayrı ayrı olmak üzere, temsil edildikleri en fazla üyeye sahip meslek kuruluşlarınca seçilen birer üyenin ve Bakanlık, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu, Tasarruf Mevduatı Sigorta Fonu ve Kurumca görevlendirilen birer üyenin katılacağı komisyonca müştereken belirlenir.

Söz konusu sandıklar ve sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlar ile Kurum bu madde uygulamasına ilişkin tüm işlemler nedeniyle doğacak her türlü vergi, resim ve harçtan muaftır.

Geçici Madde 4- 145 inci maddede belirtilen yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar, mevcut tüzük ve yönetmeliklerin bu Kanuna aykırı olmayan hükümleri uygulanmaya devam edilir.

Geçici Madde 5- Bu Kanunun yürürlüğe girmesinden önce sakatlık kontenjanından göreve başlayan ve T.C. Emekli Sandığına tabi bir göreve devam edip bu Kanunun malülen emeklilik şartlarını taşımayanlardan onbeş yıl hizmeti bulunanlara istekleri halinde yaşlılık aylığı bağlanır.

Geçici Madde 6- Kamu görevlilerinin emeklilik ikramiyeleri, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl süreyle, 5434 sayılı Kanunun ek 20 nci maddesi ve mülga 2829 sayılı Kanun ile personel kanunlarına göre Kurumca ödenir ve ilgili kurumlardan tahsilat anılan maddedeki usulle yapılır. Bir yıllık sürenin dolmasından itibaren emekli ikramiyeleri 5434 sayılı Kanunun ek 20 nci maddesi hükümlerine göre kamu görevlisinin son defa çalıştığı kurumunca, çalıştığı son kurumun özelleştirilmesi halinde ise Hazinece ödenir. Emekli ikramiyesine esas alınacak sürenin hesabına fiili hizmet süresi zamları da dahil edilir.

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

66 ncı maddede düzenlenen itibarı hizmet süreleri emeklilik ikramiyelerinin hesabında dikkate alınmaz.

Geçici Madde 7- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanunun mülga 87 nci maddesinde sayılan sebepler nedeniyle görevlerinden ayrılan, kurumlarınca malüllük ve yaş haddi dahil re'sen emekliye sevk edilen ve ölenlerden; kesenek iadesi veya toptan ödeme yapılmak suretiyle hizmetleri tasfiye edilmiş veya bu süreleri hariç tutularak aylık bağlanmış veya bu sürelerle birlikte aylığa hak kazanmış olanların, kendileri veya dul ve yetimlerinin bu Kanunun 42 nci maddede belirtilen esaslara göre hesaplanacak olan meblağı aynı maddedeki şartlarla Kuruma ödemeleri halinde, paranın ödendiği tarihi takip eden

aybaşından itibaren kendilerine veya bu tarihte aylığa müstehak dul ve yetimlerine aylık bağlanır veya bağlanmış aylıkları düzeltilir. Ancak bu kişilere emekli ikramiyesi ödenmez.

Kesenek veya toptan ödemeleri zamanaşımına uğramış olması nedeniyle hizmetleri tasfiye edilmiş olanların, tasfiye edilmiş süreleri bu Kanuna göre birleştirilecek hizmetlerden kabul edilir.

Geçici Madde 8- 5434 sayılı Kanuna göre aylığa hak kazanamayıp bu Kanunda yapılan düzenlemelere göre aylığa hak kazananların prime esas kazancı olarak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihteki emsali sigortalının prime esas kazancı kabul edilir.

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

Geçici Madde 9- 506 sayılı Kanuna göre 1/4/1981 tarihinden önce malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tescil edilmiş olanlar hakkında bu Kanunun 52 nci maddesinin ikinci fıkrasındaki sigortalılık süresinin 18 yaşın doldurulduğu tarihten başlayacağına ilişkin hükmü uygulanmaz.

Geçici Madde 10- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 506 sayılı Kanunun mülga ek 5 inci maddesi kapsamında geçen itibarî hizmet süreleri, bu Kanunun 54 üncü maddesinde belirtilen fiilî hizmet süreleri zammı olarak değerlendirilir.

Geçici Madde 11- 506 sayılı, 1479 sayılı, 2925 sayılı, 2926 sayılı ve 5434 sayılı kanunlara tabi olarak geçen hizmet, fiilî hizmet süresi zammı, itibarî hizmet süreleri, borçlandırılan süreler ve sigortalılık süreleri bu Kanuna tabi olarak geçmiş sayılır.

Kamu görevlilerinden borçlandırıldıkları paralardan ödenmeyen kısmı var ise, prime esas kazanç tutarlarından sigortalı hissesi oranında işverenleri tarafından aylıklarından tahsil edilerek Kuruma ödenir.

Geçici Madde 12- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte kamu idarelerinde hizmet akdi ile veya sözleşmeli olarak çalışanlardan; ilgili kanunları gereği 5434 sayılı Kanun ile ilişkilendirilenler aynı statüde çalışmaya devam ettikleri sürece bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre sigortalı sayılırlar.

Geçici Madde 13- 5434 sayılı Kanunun mülga geçici 191 inci ve mülga geçici 192 nci maddeleri uyarınca, istekleri üzerine 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tabi kurumlarda sözleşmeli olarak çalışmakta iken bu Kanun Hükmünde Kararnamenin 12 nci ve geçici 1 inci maddelerine göre zorunlu olarak, özelleştirilen kurumlarda sözleşmeli olarak çalıştırılmakta iken 28/5/1986 tarihli ve 3291 sayılı Kanunun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen 16 ncı ve 5434 sayılı Kanunun ek 71 inci maddeleri uyarınca ve sözleşmeli olarak çalıştıkları kurumun özel kanunundaki hükümler nedeniyle T. C. Emekli Sandığı ile ilgilendirilmiş olanların bu hizmetleri bu Kanuna tabi olarak geçmiş sayılır.

Geçici Madde 14- İlgili kamu kurumlarınca Kuruma ödenmeyen sosyal yardım zamları, Hazine tarafından ilgili kamu kurumlarından tahsil edilmek üzere Kuruma ödenir.

Geçici Madde 15- 506 sayılı Kanun hükümlerine göre yapılmış olan işyeri tescilleri bu Kanun hükümlerine göre yapılmış sayılır. Kamu idarelerinden bu şekilde işyeri tescili bulunmayanlar 11 inci maddede belirtilen işyeri bildirgesini bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren onbeş gün içinde Kuruma vermek zorundadır. İşyeri bildirgesinin bu süre içinde Kuruma verilmemesi durumunda 141 inci maddenin (b) bendi gereğince idarî para cezası uygulanır.

Geçici Madde 16- Türk vatandaşı olarak borçlanma talebinde bulunan ve kendilerine emekli aylığı bağlanan sigortalıların sonradan ıskat dışında başka bir devlet vatandaşlığını kazanmaları halinde aylıkları ödenir.

Geçici Madde 17- 1479 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olması gerektiği halde kayıt ve tescilini yaptırmamış olanlar açısından sigortalılık bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren başlar.

Geçici Madde 18- Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce yurt dışı borçlanması talebinde bulunup primlerini ödemiş olanlar için borçlanılan süreler prim ödeme gün sayısı ve ödenen primlere ait kazançlar prime esas kazanç olarak değerlendirilir. Yurt dışı borçlanması için müracaat eden ve işlemleri devam edenler ile borçlanma için müracaat edip primlerini yatırmak için yürürlükten kaldırılan kanun hükümlerine göre süresi bulunanların da bu primleri süresinde ödemeleri halinde, ödenmiş olan primlere ait gün sayıları, prim ödeme gün sayısı ve bu primlere ait kazançlar ise prime esas kazanç olarak değerlendirilerek bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki mevzuat hükümlerine göre aylığı hesaplanır.

Geçici Madde 19- 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 86 ncı maddesi hükmüne göre topluluk sigortasına tabi olanların ödedikleri iş kazası, meslek hastalığı, hastalık, analık, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri genel sağlık sigortası dahil bu Kanuna göre ödenmiş sayılır. Bu süreler yatırıldıkları sigorta kolları bakımından başlangıç süresi ve prim ödeme gün sayısı olarak kabul edilir. Bunlardan iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarına prim ödeyenler bu Kanunda belirlenen kısa vadeli sigorta kolları primini ödemeleri, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyenler 111 inci maddenin (a) bendinde belirlenen malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primini ödemek ve 33 üncü maddede belirlenen malûllük, 44 üncü maddede belirlenen ölüm ve geçici 27 nci maddenin (a) veya (b) bentlerinde belirtilen yaş ve çalışma süreleri şartlarını yerine getirmiş olmak suretiyle kısa ve uzun vadeli sigorta kolları için bu Kanunda belirlenen yardımlardan yararlanırlar.

Topluluk sigortasına tabi olanlardan isteyenler bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içinde verecekleri dilekçe ile topluluk sigortasından ayrılarak isteğe bağlı sigortaya devam edebilirler.

Geçici Madde 20- Sigortalılardan 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların, bu Kanuna göre istirahatli bulunup, geçici iş göremezlik ödeneği alamadıkları istirahat süresine ait ücretleri ve çalışırken aldıkları aylıkları ile geçici iş göremezlik ödenekleri arasındaki farklar ilgili mevzuatında değişiklik yapıncaya kadar çalıştıkları kurumlarınca ödenmeye devam edilir.

Geçici Madde 21- 506 sayılı Kanunun mülga 96 ncı maddesinin ikinci fıkrasına göre Sosyal Sigortalar Kurumuna devrolan sandıklardan mülga 23/1/1968 tarihli ve 991 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddesine göre bağlanmış emekli, adi malûllük veya vazife malûllüğü

aylıkları ile mülga 991 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasına göre Kurumca bağlanan aylıklarla dul ve yetim aylıkları (aylık alan tek kişi de olsa) toplamı, net asgarî ücretin % 70'inden aşağı olamaz.

Geçici Madde 22- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanuna tabi olan iştirakçilerin bu Kanuna göre belirlenen prime esas kazanç matrahı ile 5434 sayılı Kanuna göre keseneğe tabi kazançları arasındaki matrah farkına ait sigorta primi bir yıl süre ile kurumlarınca karşılanır.

Geçici Madde 23- 5434 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılan ek 1 inci maddesiyle kurulmuş olan Sağlık Yardım Sandığının bu Kanunun yürürlük tarihindeki mevcutları en geç bir yıl içinde, sandığa prim ödemiş olanlara veya sağlık yardımına müstehak hak sahiplerine hisseleri oranında dağıtılır.

Geçici Madde 24- 8/9/1999 tarihi ile bu Kanunun yürürlük tarihi arasında T.C. Emekli Sandığı iştirakçisi olanlardan, 5434 sayılı Kanunun 32 nci maddesine göre fiilî hizmet sürelerine zam yapılanların yaş hadlerinden, eklenilen sürenin, üç yıldan çok olmamak üzere, yarısı indirilir.

Geçici Madde 25- Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primine Devlet katkısının oranı, söz konusu sigorta kolu açık verdiği sürece, bu açık paralelinde azaltılarak sürdürülür.

Geçici Madde 26- Kamu görevlilerinden personel kanunlarına göre aylıksız izinli sayılanlardan, aylıksız izinli olarak geçen süreleri esnasında isteğe bağlı sigortalılık primi ödemeyenlerin, istekleri halinde başvuru tarihindeki prime esas kazanç tutarı üzerinden % 20 oranında hesap edilecek primleri defaten ödemeleri halinde aylıksız geçen izin süreleri hizmet sürelerine eklenir.

Geçici Madde 27- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı olanlar; kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve 7000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla veya kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve 25 yıldan beri sigortalı bulunması ve en az 4500 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı olanlar kadın ise 60, erkek ise 62 yaşını doldurmak ve en az onbeş tam yıl malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemek şartıyla kısmi yaşlılık aylığından yararlanırlar.

2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olup da 8/9/1999 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı olanlar kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve onbeş yıldan beri sigortalı olup 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak suretiyle yaşlılık aylığından yararlanırlar.

Geçici Madde 28- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce makam, yüksek hakimlik, temsil ve görev tazminatı ödenmesini gerektiren görevlere atanmış olanlar ile ek göstergeli veya daha yüksek ek göstergeli görevlere atanan T.C. Emekli Sandığı iştirakçilerinin bu Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra bu görevlerde geçen süreleri. 5434

sayılı Kanunun ek 68 inci maddesi ile mülga ek 73 üncü maddesinde belirtilen sürelerin doldurulmasında dikkate alınır.

Geçici Madde 29- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup da 6/8/2003 tarihinden bu Kanunun yürürlük tarihine kadar ilk defa sigortalı olanlardan sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanunun mülga 53 üncü maddesine göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya arızası bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılar, yaşları ne olursa olsun en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

Geçici Madde 30- Bu Kanun yürürlüğe girmeden önce kurulu sosyal güvenlik kurumlarında tescili yapılan sigortalılar ile bunların hak sahipleri için ortak bilgi bankası oluşturulur. Bu sigortalılar ile sisteme yeni katılacak sigortalıların tescilinde T.C. Kimlik Numaraları sosyal güvenlik numarası olarak esas alınır. Ayrıca vergi mükellefi olan sigortalıların vergi numaraları da sosyal güvenlik numaraları ile birlikte kayıt altına alınır ve işlemlerde birlikte kullanılır.

Sigortalıların eski sigorta sicil numaraları, bu Kanuna göre tescil edilecekleri tarihe kadar kullanılmaya devam edilir.

Geçici Madde 31- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce mevcut sosyal güvenlik kurumlarından yaşlılık veya emekli aylığı alanlardan, bu Kanuna tabi sigortalı olmayı gerektiren bir işte çalışmaları ve aylıklarının kesilmemesini istemeleri halinde 41 inci maddeye göre sosyal güvenlik destek primi alınır.

Geçici Madde 32- Bu Kanunun uygulamasında sağlık hizmeti sunucularının sigortalılık kontrolü ve diğer provizyon işlemlerini elektronik ortamda yapmaya başlaması için gerekli alt yapının kurulmasına kadar, sağlık bilgilerinin yazılı olarak tutulmasına başlanır ve sağlık belgesinin veya sağlık karnesinin Kurumca verilmesine devam edilir.

Geçici Madde 33- Mevcut sosyal güvenlik kurumlarının sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, bu Kanunu yürütecek Kurumun teşekkülüne, ilgili kayıt ve işlemler Kuruma devredilene kadar devam eder. Ancak, kişilerin yürürlükten kaldırılan kanun hükümleri gereğince hak ettikleri sağlık hizmetleri, bu Kanun hükümleri gereğince kapsama alınmamış ise en fazla bir yıl süreyle veya tedavi tamamlanıncaya kadar yürürlükten kaldırılan kanun hükümlerine göre Kurumca sağlanmaya devam edilir. 92 nci madde gereği hesaplanan 90 günün hesabında kişilerin lehine olan durum uygulanır.

Geçici Madde 34- Bu Kanunun uygulanmaya başlandığı tarihte 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamında yeşil kart sahibi olanların sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişiler olarak tescilleri öncelikli olarak yapılır.

Geçici Madde 35- 84 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentleri gereğince sigortalı sayılanlar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç iki yıl içinde bildirimlerini yapmak zorundadır. Ancak, aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde bu kişiler iki yıllık süreye bakılmaksızın genel sağlık sigortalısı olarak kapsama alınır.

Geçici Madde 36- Aile hekimleri tarafından başlatılan sevk zincirine uygun olarak yapılan sağlık hizmetlerinde 93 üncü maddenin ikinci fıkrasında belirtilen katılım payları üç yıl süreyle % 50 oranında azaltılarak uygulanır.

93 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi gereği alınacak katkı payını, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en fazla üç yıl süreyle ertelemeye Bakanlar Kurulu yetkilidir.

95 inci maddenin birinci fıkrası gereği yapılacak belirlemeler, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde tamamlanır. Bu süre içerisinde 95 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarının uygulanmasını il ve ilçe bazında ertelemeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir.

Geçici Madde 37- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sağlık hizmeti giderleri mevcut sosyal güvenlik kurumlarınca, Türkiye İş Kurumunca, genel veya katma bütçeden karşılanan kişiler, herhangi bir işleme gerek kalmaksızın bu Kanun açısından sigortalı veya sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır. Bu kişilerin sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere ilişkin bilgileri en geç üç ay içinde Kuruma bildirilir.



T.C.
BAŞBAKANLIK
KANUNLAR VE KARARLAR
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

T/ 851

Madde 146- Bu Kanun 1/1/2006 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Madde 147- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

Eki

RECEP TAYYİP ERDOĞAN
BAŞBAKAN

M. V. GÖNÜL A. GÜL Dışişleri Bak. ve Başb. Yrd. V.	A. ŞENER Devlet Bak. ve Başb. Yrd.	M. A. ŞAHİN Devlet Bak. ve Başb. Yrd.	B. ATALAY Devlet Bakanı
A. BABACAN Devlet Bakanı	M. AYDIN Devlet Bakanı	G. AKŞİT Devlet Bakanı	K. TÜZMEN Devlet Bakanı
C. ÇİÇEK Adalet Bakanı	M. V. GÖNÜL Millet Savunma Bakanı	A. AKSU İçişleri Bakanı	K. UNALTAN Maliye Bakanı
H. ÇELİK Millî Eğitim Bakanı	ERGİTAZİN Bak. ve İskan Bakanı	R. AKDAĞ Sağlık Bakanı	B. YILDIRIM Ulaştırma Bakanı
S. GÜÇLÜ Tarım ve Köylere Bakanı	M. BAŞEĞİOĞLU Çalışma ve Sos. Güv. Bakanı	A. COŞKUN Sanayi ve Ticaret Bakanı	M. H. GÜLER En. ve Tab. Kay. Bakanı
A. KOC Kültür ve Turizm Bakanı	O. PEPE Çevre ve Orman Bakanı		

Dosya No.

101- 1079

349