

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
BÖLÜM 1.....	1
1. GENEL SAĞLIK SİGORTALISI SA YILANLARIN KAPSAMA ALINIŞ TARİHLERİ	1
1.1. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişiler ile ilgili Diğer Hususlar	4
1.2. Bakmakla Yükümlü Olunan Çocuklar	6
1.2.1. 18 Yaşını Doldurmamış Çocuklar	6
1.2.2. Öğrenciler	6
1.2.3. Lise ve Dengi Öğrenim Gören Öğrenciler.....	6
1.2.4. Yüksek Öğrenimde Öğrenim Gören Öğrenciler	7
1.2.5. Öğrenciler ile ilgili Diğer Hususlar	7
1.2.6. Lise ve Dengi Öğrenim ile Yüksek Öğrenimden Mezun Olanlar	7
1.2.7. Lise ve Dengi Okullardan Mezun Olanlar	8
1.2.8. Yüksek Öğrenimden Mezun Olanlar	8
1.3. Malul Çocuklar ile ilgili Hükümler	9
1.4. Evlat Edinilen Çocuklar	9
1.5. Bakmakla Yükümlü Olunan Anne ve Baba	10
1.5.1. Yabancı Uyruklu Anne/Baba	10
1.6. Kanunun Geçici 12 nci Maddesine Göre Sağlanan Haklar	11
1.6.1. Kız Çocukları	11
1.6.2. Erkek Çocuklar	13
1.6.3. Malul Çocuklar	13
1.6.4. Üvey Çocuklar	14
1.6.5. Durum Değişikliği ve Halleri	15
1.7. Bakmakla Yükümlü Olmayan Genel Sağlık Sigortalıları	15
1.8. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi Sayılmayanlar	16
BÖLÜM 2.....	16
2. GENEL SAĞLIK SİGORTASINDAN YARARLANMA ŞARTLARI	16
2.1. Prim Gün Sayısı	16
2.1.1. Bir Yılın Hesabında Dikkate Alınmayacak Süreler	17
2.2. Prim ve Prime İlişkin Borçlar	17
2.3. Diğer Hususlar	18
2.4. Ücretsiz/Aylıksız İzin Dönemlerinde Sağlık Hizmeti	19
2.4.1. Sendika görevi nedeniyle ücretsiz izin	19
2.4.2. Askerlik görevi nedeniyle ücretsiz izin	19
2.4.3. Diğer ücretsiz izinler	19
3. SAĞLIK AKTİVASYONU İÇİN YAPILACAK İŞLEMLER.....	20
3.1. Sağlık Aktivasyon İşlemleri İçin İstenen Belgeler	20
3.1.1. Sağlık Yardımı Talep Ve Taahhüt Belgesi	20
3.1.2. Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği.....	20
3.1.3. Öğrenci Belgesi	20
3.1.4. Sağlık Kurulu Raporu.....	21
3.1.5. Geçici Kimlik Numarası ve İkamet İzni	21
4. GENEL SAĞLIK SİGORTASINDAN YARARLANMA HAKKININ SONA ERMESİ.....	21
4.1. İkametgâh Adresinin Türkiye Dışına Taşınması Nedeniyle Sona Erme	21
4.2. Ölüm Nedeniyle Sona Erme.....	21
4.3. Tutukluluk ve Hükümlülük Nedeni ile Sona Erme.....	22
4.4. Askerlik Nedeni ile Sona Erme	22
4.5. Sigortalılığın Sona Ermesi Nedeni ile Sona Erme	22
4.5.1. Sigortalılığı Sona Erdikten Sonra 10 Gün, 30 Gün veya 10+90 Gün Daha Sağlık Hizmetinden	

Yararlanacaklar	23
4.5.2. Genel Sağlık Sigortalılığının Bittiği Tarih itibariyle Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı Sona Erenler 23	
4.6. Sıfır Gün ve Kazanç Bildirilen Sigortalıların Sağlık Yardımları	24
5. BİRDEN FAZLA GENEL SAĞLIK SİGORTALILIĞI VEYA BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLUNANLARIN STATÜLERİNİN DEĞİŞMESİ, BİRLEŞMESİ VEYA ÇAKIŞMASI	24
5.1. Sürekli İş Göremezlik Geliri Veya Ölüm Geliri Alanlar	24
5.2. Ölüm Aylığı Alanlar ile Bakmakla Yükümlü Olunanlar	25
5.3. 1005 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanlar İle Bunların Eşleri	25
BÖLÜM 3.....	26
6. ÇEŞİTLİ HÜKÜMLER	26
6.1. Yurt Dışı Borçlanması Yapararak Aylık Alanlar.....	26
6.1.1. Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Olan Ülkelerden Borçlanarak Aylık Alanlar.....	26
6.1.2. Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Olmayan Ülkelerden Borçlanarak Aylık Alanlar	26
6.2. Uzun Süreli İstirahat Alanlar.....	26
6.3. İşverenlerce Elektronik Ortamda Sigortalı İçin Prim Gün Bildirilmesi	26
6.4. Aylık veya Gelir Bağlanacak Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri.....	27
6.5. Mahkeme Kararlarına Göre Sağlık Yardımlarının Verilmesi	27
6.6. Yürürlükten Kaldırılan Genelge, Genel Yazı ve Talimatlar	27

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 71256087-010.06-E.4521044

07/09/2017

Konu : Genel Sağlık Sigortası Sağlık
Aktivasyon İşlemleri

G E N E L G E
2017/ 26

Yürürlükte bulunan güncel mevzuatta yapılan değişikliklere göre 2011/50 sayılı Genelgenin sağlık hak sahipliği ile ilgili bölümü ve çeşitli zamanlarda yayımlanan farklı genelge ve genel yazıların yeniden gözden geçirilmesi, güncellenmesi ve konu bazında tekleştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda (bundan sonra Kanun olarak anılacaktır), genel sağlık sigortası; kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları halinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigorta, genel sağlık sigortalısı ise Kanunun 60 ıncı maddesinde sayılan kişiler olarak tanımlanmıştır. Genel sağlık sigortalısı sayılanlar ve sayılmayanlara Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim Ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliğinde yer verilmiştir.

Genel sağlık sigortası aktivasyon işlemi; genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin, genel sağlık sigortası hak ve hizmetlerinden yararlandırılması amacıyla söz konusu kişilere ait bilgilerin Kurum kayıtlarıyla elektronik ortamda eşleştirilerek aktif hale getirilmesini ifade etmektedir.

Buna göre yapılacak işlemler aşağıda açıklanmıştır.

BOLUM 1

1. GENEL SAĞLIK SİGORTALISI SAYILANLARIN KAPSAMA ALINIŞ TARİHLERİ

Genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortası kapsamına alınış tarihleri; kendileri ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kurum sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmalarında çeşitli hak ve yükümlülükler getirdiğinden söz konusu kişilerin kapsama alınış tarihlerinin belirtilmesine ihtiyaç duyulmuştur.

Buna göre;

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (4) ilâ (8) ve (10) numaralı alt bentleri ve (f) bendinde sayılanlar 01/07/2008, (c) bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bentleri hariç diğer bentlerinde sayılanlar 01/10/2008,

a) Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sayılanlar 15/01/2010 tarihinde, Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personeller 15/10/2010,

b) Kanunun;

(1) 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar,

(2) 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamında sigortalı olanlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar,

(3) 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasında sayılan ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre üniversitelerde yüksek öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler,

(4) 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrasında sayılan ve 1136 sayılı Avukatlık Kanununa göre staj yapanlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar,

25/02/2011,

c) Kanunun ek 5 ve ek 6 ncı maddesine göre sigortalı olan kişiler 01/03/2011,

ç) Adalet Bakanlığı, Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğünün açmış olduğu kurslara katılanlar 26/08/2011,

d) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bendinde sayılanlar 01/01/2012,

e) Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi kişiler 11/04/2013,

f) 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun hükümlerine göre hakkında koruyucu tedbir kararı verilen kişiler 29/05/2013,

g) Polis Meslek Eğitim Merkezlerinde (POMEM) polislik eğitime tabi tutulan adaylar 02/08/2013,

ğ) Ek 9 uncu maddesinde belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar 11/09/2014,

h) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamında sigortalı olanlar bakmakla yükümlü olunan kişi olup olmadıklarına bakılmaksızın 6645 sayılı Kanun ile 23/04/2015,

ı) Kamu kurum ve kuruluşları tarafından desteklenen projelerde görevli bursiyerler 01/03/2016,

i) Mesleki ve teknik ortaöğretim sırasında tamamlayıcı eğitim ya da alan eğitimi gören öğrenciler 09/12/2016,

j) Kanunun 60 ıncı maddesinin;

(1) Onikinci fıkrasında sayılan Askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar, yedek subay öğrencileri ve adayları, askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları,

(2) Onüçüncü fıkrasında sayılan Uluslararası Askeri Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye’de eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir askeri personel,

(3) Ondördüncü fıkrasında sayılan Uluslararası Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye’de Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi Başkanlığında eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir personel,

01/03/2017,

k) Kanunun ek 13 üncü maddesi kapsamında olanlar 01/04/2017,

tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamına alınmıştır.

l) Kanunun ek 15 inci maddesine göre 442 sayılı Kanunun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrası gereğince güvenlik korucusu olarak görevlendirilenler, 01/05/2017 tarihi itibarıyla 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılacak ve haklarında bu kapsamda genel sağlık sigortası hükümleri uygulanacaktır.

Kanunun ek 15 inci maddesinin yürürlük tarihinden önce 442 sayılı Kanunun mülga ek 16 ncı maddesi kapsamında aylık bağlananlar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (9) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaya devam edeceklerdir.

GENEL SAĞLIK SİGORTALISININ BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU KİŞİLER

Bakmakla yükümlü olunan kişiler, Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde tanımlanmıştır.

Kanunun 60 ıncı maddesine göre genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu madde kapsamındaki genel sağlık sigortasından yararlanma haklarının sona erdiği tarihten itibaren, Kanunda aranan şartları taşımaları halinde, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi sayılır.

Buna göre;

Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci, sekizinci ve onikinci fıkralarının dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

a) Eşi,

b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak

ve ıraklık eğitimi ile işletmelerde meslek  eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre mal l olduğu tespit edilen evli olmayan çocukları,

c) Geçiminin genel sağlık sigortalısı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babası,

bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.

Ancak, çeşitli tarihlerde mevzuatta yapılan düzenlemeler ile söz konusu kimseler bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına alınmış veya çıkarılmıştır.

Buna göre;

(1) 01/07/2008-24/02/2011 tarihleri arasında,

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin dışında kalan, genel sağlık sigortalısının sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

a) Eşi,

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

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

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

(2) 25/02/2011-31/12/2011 tarihleri arasında;

Kanunun **5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci ve sekizinci fıkralarının** dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan,

a) Eşi,

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

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

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

(3) 01/01/2012-23/04/2015 tarihleri arasında;

Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci ve sekizinci fıkralarının dışında kalan genel sağlık sigortalıları ve **Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamındaki sigortalılardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan** genel sağlık sigortalısının; sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan,

a) Eşi,

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

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

 ) Geçimi genel sağlık sigortalısı tarafından sağlanan, **Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik uyarınca yapılan gelir testi sonucunda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1)**

numaralı alt bendi ve aynı fıkranın (g) bendi kapsamında olup da aile içinde fert başına düşen gelir miktarı asgari ücretin brüt miktarı kadar olduğu tespit edilen ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

(4) 24/04/2015 tarihinden sonra;

Kanunun 5 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci, sekizinci ve **onikinci** fıkralarının dışında kalan genel sağlık sigortalıları ve Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamındaki sigortalılardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan genel sağlık sigortalısının; sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan,

a) Eşi,

b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocukları,

c) Geçimi genel sağlık sigortalısı tarafından sağlanan, Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik uyarınca yapılan gelir testi sonucunda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi ve aynı fıkranın (g) bendi kapsamında olup da aile içinde fert başına düşen gelir miktarı brüt asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.

(5) 2925 sayılı Kanuna tabi sigortalıların eş ve çocukları ile ana ve babaları, 25/02/2011 tarihinde 5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesinin onuncu fıkrasında yapılan düzenleme ile Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi kapsamında bakmakla yükümlü olunan kişiler olarak tanımlanmıştır.

23/04/2015 tarihinde yürürlüğe giren 6645 sayılı Kanunun 44 üncü maddesi ile yapılan değişiklik ile 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamındaki sigortalılar bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamından çıkarılmıştır.

20/08/2016 tarihli ve 6745 sayılı Kanunun 81 inci maddesiyle 01/10/2016 tarihinden itibaren 4857 sayılı Kanunun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ile bu Kanunun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olarak çalışanlardan primlerini 30 güne tamamlamayan ve son bir yılda 30 gün primi bulunmayanlar, Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde belirtilen şartları taşımaları halinde bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalananacaktır.

1.1. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişiler İle İlgili Diğer Hususlar

Bakmakla yükümlü olunan kişilerin, ülkemizle sosyal güvenlik sözleşmesi olan ya da olmayan ülkelerde; sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olmaması, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması gerekmektedir.

Bununla birlikte çeşitli durum ve haller aşağıda açıklanmıştır.

(1) 01/10/2008 tarihinden önceki ilgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, bu Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi sayılır.

(2) Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliğinin 6 ncı maddesinin onbirinci fıkrasına göre “Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler, talep etmeleri ve gelir testine başvurmaları halinde bu şartların birlikte gerçekleştiği tarih itibarıyla Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) veya (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

Bunlardan borçluluk dışındaki nedenlerle Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) veya (g) bendi kapsamında sigortalı olanlardan tekrar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyenler talep tarihinden itibaren genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılırlar.

Ancak, borcu nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayanların aile fertlerinden 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) veya (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilenler, genel sağlık sigortalısının borcunu ödemesi ve talep etmeleri halinde talep tarihinden itibaren bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

(3) Genel sağlık sigortalısı olan çocuğu üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmakta olan anne ve baba için ihbar, şikayet, gelir artışı veya diğer nedenlerle yapılacak gelir testi sonucuna göre aile içinde kişi başına düşen gelirin asgari ücretin brüt tutarının üstünde olduğu tespit edilenler, tespit tarihinden itibaren genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmayacaktır.

(4) Kanunda aksine bir hüküm bulunmadığından genel sağlık sigortalılarının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin mahkeme kararı ile yapılan yaş düzeltmeleri dikkate alınacaktır.

(5) Milli Savunma Üniversitesi, Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi ve Polis Akademisi öğrencilerinin bakmakla yükümlü oldukları eş ve çocukları Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde belirtilen hükümlere göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi kapsamında değerlendirilecektir.

(6) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sigortalı üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlanmak istemediklerine dair yazılı talepte bulunmaları halinde, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında tescil edilerek bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakları sona erdirilecektir.

Genel sağlık sigortalısının kendisi üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlandırılan bakmakla yükümlü olunan eş ve çocukları için, bu haklarının sona erdirilmesi yönünde talepte bulunması halinde, bu talepleri yerine getirilmeyecek, mahkeme kararı getirmeleri halinde karara göre işlem yapılacaktır.

Ancak bakmakla yükümlü olduğu anne ve babası hakkında geçiminin kendisi tarafından sağlanmadığı yönünde talepte bulunan çocuğu üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamı sona erdirilecektir.

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

(7) Bakmakla yükümlü olunan kişilerin genel sağlık sigortası aktivasyon işlemleri için başvuruları esnasında beyan ettikleri belgelerdeki bilgilerin veya beyanlarının gerçeğe aykırı olması, haklarında ihbar veya şikâyetle bulunulması hallerinde, Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca incelenmesi istenecek ve denetim raporunun sonucuna göre işlem yapılacaktır.

(8) 15/09/2012 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren 2547 sayılı Kanunun ek 29 uncu maddesine göre Türk vatandaşı olup, üniversitelerin tıp fakültelerinde öğrenim gören intörn öğrenciler genel sağlık sigortalısı sayılmadığından bu kişiler, Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde belirtilen şartları taşımaları halinde bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilebilecektir.

(9) Milli Savunma Üniversitesinin fakülte ve yüksekokulları ile Türk Silahlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlardan,

Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi veya Polis Akademisi ile fakülte ve yüksekokullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerden,

Sınıf tekrarı yapanlar, sınıf tekrarı yaptıkları yılda Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılmayacağından, söz konusu kişiler bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilebilecektir.

(10) Bakmakla yükümlü olunan kişinin ana ve babasının her ikisinin de genel sağlık sigortalısı olması halinde, sistem tarafından birisinin üzerinden faydalandırılması sağlanmaktadır.

Ancak, ebeveynlerin çocukları için yazılı müracaatlarının olması durumunda tercihlerine göre birisi üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık aktivasyonu oluşturulmaktadır.

1.2. Bakmakla Yükümlü Olunan Çocuklar

1.2.1. 18 Yaşını Doldurmamış Çocuklar

Kanunun 60 ıncı maddesi gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşını dolduruncaya kadar genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi olarak herhangi bir şart aranmaksızın sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan faydalandırılır.

Anne ve babası ayrılmış çocukların sağlık aktivasyonları, velayeti bulunan anne ya da baba üzerinden yapılacaktır. Ancak, velayeti bulunan anne ya da babanın genel sağlık sigortalılığının bulunmaması veya yazılı olarak talep etmeleri halinde velayeti bulunmayan anne ya da babanın üzerinden de aktivasyonları yapılabilecektir.

Genel sağlık sigortalısının evlat edindiği veya nesebini tanıdığı 18 yaş altı çocukları için de yukarıda belirtilen hususlar uygulanacaktır. Evlat edinen kişinin genel sağlık sigortalılığı yoksa (bakılmakla yükümlü olunan kapsamında ise) ya da genel sağlık sigortalısı olmakla beraber bakmakla yükümlüsü olmayan kapsamında ise söz konusu çocuğun öz anne/babası üzerinden, onlar da yok ise Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendinde belirtilen hususlara göre işlem yapılacaktır.

1.2.2. Öğrenciler

18 yaşından büyük öğrencilerin aktivasyon işlemleri, Milli Eğitim Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu ile yapılan protokoller çerçevesinde veri tabanından elektronik ortamda alınan bilgilere göre yapılmaktadır. Ancak elektronik ortamda öğrencilik bilgilerine ulaşılamayan öğrenciler için ilgili eğitim dönemine ait öğrenci belgelerindeki tarihler dikkate alınarak; ara sınıflar için her yılın Eylül ayı sonu, son sınıf öğrencileri için Haziran ayı sonuna kadar Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde belirtilen yaş hadleri dikkate alınarak aktivasyon işlemi yapılacaktır.

1.2.3. Lise ve Dengi Öğrenim Gören Öğrenciler

Genel sağlık sigortalısının çocuklarından Milli Eğitim Bakanlığının lise veya lise dengi okul olarak kabul ettiği eğitim kurumlarında öğrenim gören öğrenciler 20 yaşını dolduracağı tarihe kadar bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Örnek: 15/10/1990 tarihinde doğan lise öğrencisi (A)'nın 14/10/2010 (dahil) tarihine kadar öğrencilik belgelerine istinaden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık aktivasyon işlemi yapılacaktır.

Ayrıca;

(1) 3308 sayılı Kanun kapsamında aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki eğitim görenler,

(2) 2/12/2016 tarihli ve 6764 sayılı Kanunun 54 üncü maddesiyle yapılan değişiklik ile Mesleki ve teknik ortaöğretim sırasında tamamlayıcı eğitim ya da alan eğitimi gören öğrenciler,

(3) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin 45 ve 46 ncı maddelerinde belirtilen özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin temel yaşam becerilerini geliştirmek, topluma uyumlarını sağlamak, iş ve mesleğe yönelik bilgi ve beceriler kazandırmak amacıyla resmi veya özel, özel eğitim mesleki eğitim merkezleri ile özel eğitim iş uygulama merkezlerine devam edenler,

(4) Açık Öğretim Lisesinde uzaktan eğitim yöntemiyle öğrenim görenler, lise ve dengi öğrenim gören öğrenciler kapsamında 20 yaşını dolduracağı tarihe kadar bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

1.2.4. Yüksek Öğrenimde Öğrenim Gören Öğrenciler

2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre ön lisans, lisans, yüksek lisans veya doktora öğrenimi gören öğrenciler ile anılan Kanunun 46 ıncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalışan öğrencilerden aylık kazançları Kanunun 82 nci maddesinde belirtilen miktarın altında olanlar 25 yaşını dolduracağı tarihe kadar bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

1.2.5. Öğrenciler İle İlgili Diğer Hususlar

Lise ve dengi ile yüksek öğrenimde öğrenim gören öğrencilerin bakmakla yükümlü sayılabilmesi için aşağıda belirtilen hususların da dikkate alınması gerekmektedir.

(1) Öğrencilik Durumu

Gerek lise ve dengi, gerekse yüksek öğrenim öğrencilerinin öğrencilik durumlarının aktif öğrenci olması ve öğrencilik haklarından yararlanıyor olması gerekmektedir.

Ayrıca;

Herhangi bir nedenle kaydını donduran öğrenciler, dondurulan dönemde bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılmayacaktır.

(2) Pedagojik Formasyon Sertifika Programına Devam Edenler

Bir yüksek öğrenimi tamamlayıp pedagojik formasyon sertifika programlarına devam edenler, bu kapsamda bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayacaktır.

1.2.6. Lise ve Dengi Öğrenim İle Yüksek Öğrenimden Mezun Olanlar

6385 sayılı Kanunun 7 nci maddesi ile 5510 sayılı Kanunun 67 nci maddesinin dördüncü fıkrasında yapılan ve 01/06/2012 tarihinden itibaren geçerli olan düzenlemeye göre; genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi durumunda olan öğrenciler veya hak sahibi olarak ölüm gelir/aylığı alan öğrenciler lise veya lise dengi okullarda öğrenim görenler, 20 yaşını geçmemeleri şartıyla bu öğrenimlerini bitirmelerini izleyen tarihten itibaren herhangi bir yükseköğrenim kurumuna kayıtlı olup olmadığına bakılmaksızın 120 gün daha Kurum sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Ayrıca, 6663 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 67 nci maddesinin dördüncü fıkrasında yapılan ve 10/02/2016 tarihinden itibaren geçerli olan düzenlemeye göre lise veya dengi öğrenimden mezun olanlar 20 yaşını, yükseköğrenimden mezun olanlar ise 25 yaşını geçmemek şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle, prim borçlarına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olunan veya hak sahibi kişi sayılmak suretiyle sağlık hizmetinden faydalandırılacaktır.

1.2.7. Lise ve Dengi Okullardan Mezun Olanlar

Bu kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanması gereken kişiler için programlarda gerekli düzenleme yapılmış olup 120 gün daha sağlık hizmetlerinden otomatik olarak yararlandırılması sağlanmıştır. Ancak, MEB veya Kurum veri tabanındaki bilgi eksikliği veya sistem hataları nedeniyle anılan dönemler için söz konusu öğrencilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmadığının anlaşılması durumunda genel sağlık sigortalısının ya da bakmakla yükümlü olunan öğrencinin Kurum birimlerine müracaatı üzerine veya üniteye yapılan tespitlere göre sağlık provizyon işlemleri yapılacaktır.

Örnek 1: Lise veya dengi bir okulda öğrenim gören ve 28/02/2012 tarihinde 18 yaşını dolduran öğrencinin 30/06/2012 tarihinde mezun olması nedeniyle, sağlık hizmetinden son yararlandırılma tarihi olan 30/06/2012 tarihine 120 gün ilave edilerek 28/10/2012 tarihi (dahil) sağlık hizmetlerinden yararlandırılması sağlanacaktır.

Söz konusu uygulama 09/02/2016 tarihinden itibaren sona ermiştir.

10/02/2016 tarihi itibarıyla liseden mezun olanların, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi veya hak sahibi olarak ölüm gelir/aylığı alan kişi kapsamında, mezuniyet tarihini takip eden günden itibaren iki yıl süreyle Kurumumuz sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Kanunun yürürlük tarihinden önce mezun olanlardan, henüz iki yıllık süreyi doldurmayanlar için, mezuniyet tarihini takip eden günden itibaren (Lise mezunları için 120 gün hesaba dahil edilerek) iki yıllık sürenin tespiti yapılacaktır. Bu kapsamda olanlar 10/02/2016 tarihi sonrasında 2 yıllık süreden arta kalan süre kadar, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Örnek 2: Kanunun yürürlük tarihinden önce lise ve dengi bir okuldan 13/06/2014 tarihinde mezun olan ve 120 gün ilave edilerek 11/10/2014 tarihi dahil provizyon verilen kişiye, 10/02/2016 tarihinde başlayan ve 14/06/2016 tarihinde sona eren yeni bir kayıt daha oluşturulacaktır.

Örnek 3: Doğum tarihi 15/02/1997 olup, lise ve dengi bir okuldan 12/06/2015 tarihinde mezun olan, 120 gün ilave edilerek 10/10/2015 tarihi dahil provizyon verilen kişiye, Kanunun yürürlüğe girdiği 10/02/2016 tarihinde başlayan ve 20 yaşını dolduracağı 14/02/2017 tarihinde sona eren yeni bir kayıt daha oluşturulacaktır.

Örnek 4: Lise veya dengi okuldan 30/06/2016 tarihinde mezun olan kişiye, mezuniyet tarihine iki yıl ilave edilerek 01/07/2016 tarihinde başlayan ve 01/07/2018 tarihinde sona eren bir kayıt daha oluşturulacaktır.

Bu düzenlemeye göre, sağlık hizmetlerinden faydalanacak kişinin kendisinin veya üzerinden sağlık

yardımlı alacağı genel sağlık sigortalısının prim borcuna bakılmayacaktır.

1.2.8. Yüksek Öğrenimden Mezun Olanlar

6663 sayılı Kanunla getirilen ve 10/02/2016 tarihinden itibaren geçerli olan düzenlemeye göre, yüksek öğrenimden mezun olanlar 25 yaşını geçmemek şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle aynı kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edecektir.

Örnek 1: Yüksek öğrenimden 28/06/2014 tarihinde 22 yaşında mezun olan kişiye 10/02/2016 tarihinde başlayan ve 29/06/2016 tarihine kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Örnek 2: Yüksek öğrenimden 01/06/2014 tarihinde mezun olan ve 25 yaşını 17/09/2015 tarihinde dolduran kişi için Kanunun yürürlük tarihinden önce 25 yaşını doldurduğundan bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalanamayacaktır.

Örnek 3: 02/09/1992 doğumlu yüksek öğrenim gören öğrencinin, 30/06/2016 tarihinde mezun olması halinde, mezuniyet tarihini takip eden güne iki yıl ilave edilecek olmakla beraber 25 yaşını tamamlayacağı 01/09/2017 tarihine kadar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Söz konusu düzenlemeye göre yüksek öğrenim görmesi nedeniyle ölüm gelir/aylığı alan hak sahibi kişiler, mezuniyet tarihlerinden itibaren iki yıl süreyle aynı kapsamda sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Ayrıca 10/02/2014 ve sonrasında mezun olan kişiler, mezuniyet tarihinden itibaren iki yıllık sürenin Kanunun yürürlük tarihi olan 10/02/2016 tarihinden sonrasına tekabül eden süreler kadar ölüm gelir/aylığı alan hak sahibi kişi olarak sağlık hizmetinden faydalandırılacaktır.

5510 sayılı Kanun veya önceki sosyal güvenlik kanunları kapsamındaki sigortalılar üzerinden gelir/aylık alan lise ve dengi öğrenimden veya yüksek öğrenimden mezun olanların, mezuniyet tarihini takip eden günden itibaren iki yıl süreyle sağlık yardımlarından yararlandırılmaları aylık bağlama programları aracılığıyla otomatik olarak sağlanacaktır.

1.3. Malul Çocuklar İle İlgili Hükümler

1- Genel sağlık sigortalısı olanların çocuklarından Kurum Sağlık Kurulu tarafından malul olduğu tespit edilenler bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

2- Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularınca genel sağlık sigortalısının malul çocuğu hakkında düzenlenen sağlık kurulu raporları Kurum ünitelerine ulaştığında sağlık aktivasyon servislerince, değerlendirilmek üzere ilgili Kurum Sağlık Kurullarına gönderilecektir. Kurum Sağlık Kurulu kararı ve eki, aktivasyon işlemini gerçekleştiren ünite tarafından muhafaza edilecektir.

3- Genel sağlık sigortalısının çalıştığı dönemde maluliyeti kabul edilen çocuğu, sigortalıya gelir/aylık bağlandıktan sonra da çocuğun durumunda değişiklik olmaması şartıyla sağlık hizmetlerinden faydalanmaya devam edecektir.

4- (a) Doğuştan özürlü olduğu tespit edilenler ile 18 yaşından önceki bir tarihte Kuruma müracaat ederek Kurum Sağlık Kurulu tarafından maluliyeti tespit edilen çocuklar, 18 yaşını doldurduğu tarihten,

(b) Herhangi bir olay nedeniyle (Trafik kazası v.s.) Kurum Sağlık Kurulu tarafından maluliyeti tespit edilenler, sağlık hizmet sunucusu tarafından düzenlenen raporda belirtilen olay tarihinden,

(c) Herhangi bir olay olmamakla birlikte maluliyet işlemine ilk defa müracaat edenlerden maluliyeti tespit edilenler ise sağlık hizmet sunucularınca düzenlenen sağlık kurulu rapor tarihinden,

İtibaren malul çocuk olarak bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

5- Kanunun 28 inci maddesinin sekizinci fıkrası kapsamında başka birisinin sürekli bakımına muhtaç derecede ağır engelli olduğu Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilenler, bakmakla yükümlü olunan malul çocuk olarak değerlendirilecektir.

6- Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu malul çocuğunun maluliyetine esas raporunun kontrollü olması durumunda, kontrol tarihine kadar sağlık aktivasyon işlemi yapılacak, kontrol tarihinden sonra Kurum Sağlık Kurulu tarafından maluliyet bakımından verilen karara göre işlem yapılacaktır.

1.4. Evlat Edinilen Çocuklar

Genel sağlık sigortalısı tarafından mahkeme kararıyla evlat edinilen çocuklar, Kanunun yürürlük tarihi

öncesi ve sonrasına bakılmaksızın yaş ve cinsiyet durumuna göre 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi veya geçici 12 nci maddesi hükümlerine göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamındaki askeri ve sivil personel ile 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (9) numaralı alt bendi kapsamındaki güvenlik korucularının devir tarihlerinden önce evlat edindiği çocukları, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilecektir.

İlk defa 5510 sayılı Kanuna göre sigortalı olanlar ile sigortalının devir tarihinden sonra evlat edindiği çocuğu, Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Evlat edinilen çocuk, talep etmesi halinde genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi olarak öz anne ve babası üzerinden sağlık yardımlarından yararlanabilir. Evlatlık verilen çocuğun öz anne ve babası da talepleri halinde bu çocukları üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalandırılır.

Ancak evlat edinen kişi evlat edindiği çocuğu üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanamayacaktır.

1.5. Bakmakla Yükümlü Olunan Anne ve Baba

Geçiminin genel sağlık sigortalısı tarafından sağlandığı beyan edilen, Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik uyarınca yapılan gelir testi tespiti sonucuna göre aile içinde fert başına düşen gelir miktarı brüt asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen, diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan anne ve baba, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi sayılacaktır.

Genel sağlık sigortalısının anne/babasının, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılmasında nüfus kayıtları esas alınacak, anne ile baba arasında resmi nikah olup olmadığına bakılmayacaktır.

Anne ile baba, genel sağlık sigortalısı olan farklı çocukları üzerinden ayrı ayrı sağlık hizmetlerinden faydalanabilecektir.

Genel sağlık sigortalısının annesinin veya babasının, genel sağlık sigortalısı olan bir başkası ile evlenmesi (üvey anne/üvey baba) halinde, çocukları üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanamayacaktır. Ancak evli olduğu kişi, kendi çocukları üzerinden sağlık yardımı alan bakmakla yükümlü kişi konumunda veya ölüm gelir/aylığı alan ya da 60/c-1 kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanan kişi durumunda ise, gelir durumunun tespiti ve gerekli diğer koşulları taşıması şartıyla, çocukları üzerinden sağlık yardımı yapılabilecektir.

Genel sağlık sigortalısı üzerinden, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakları olup da talepte bulunmayan anne ve babalar, talepte bulunmaları ve gerekli koşulları taşımaları halinde 01/01/2012 tarihi itibarıyla sağlık hizmetlerinden faydalandırılabilir.

5434 sayılı Kanunun geçici 139 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi gereğince, aynı Kanunun 72 inci maddesine göre yetim aylığı alan babanın hayatta bulunması nedeniyle, yetim aylığı bağlanamayan öz anne Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

1.5.1. Yabancı Uyruklu Anne/Baba

Genel sağlık sigortalısı üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlandırılması talep edilen yabancı uyruklu ana/babanın yakınlık bilgisinin gerek nüfus kayıtlarından gerekse uyruğunda bulunduğu ülke konsoloslüğünden alınacak belge ile veya ibraz edilecek resmi belgelerden (kimlik belgesi, pasaport, ehliyet, evlilik cüzdanı) tespit edilmesi halinde, genel sağlık sigortalısı olan çocukları üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Kanunun 60 ıncı maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların (60/d bendi kapsamında olanlar dahil) bakmakla yükümlü olduğu yabancı uyruklu olan anne/babasından gelir testi yapılamayacak olanların, geçiminin genel sağlık sigortalısı tarafından sağlandığını ve anne/babanın gelir düzeyinin brüt asgari ücret tutarının altında olduğuna dair sağlık yardımı talep ve taahhüt belgesi ile beyan etmesi halinde, genel sağlık sigortalısı üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Yabancı uyruklu ana/babanın, uyruğunda bulunduğu ülke mevzuatına göre primsiz aylık, işsizlik ödeneği, nakdi yardım, sosyal yardım gibi (örnek olarak Bulgaristan vatandaşlarından 65 yaş üzerindeki

bağlanan aylık gibi) kendi çalışmalarına dayanmayan aylık/nakdi yardım alması ve bunun miktarının asgari ücretin brüt miktarı kadar olduğunun beyan ve taahhüt edilmesi halinde genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi sayılacaktır.

1.6. Kanunun Geçici 12 nci Maddesine Göre Sağlanan Haklar

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte veya öncesinde ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kişiler, bu Kanun gereğince de kapsam türleri ve Kurum tarafından devir alındıkları tarihler itibari ile bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

1.6.1. Kız Çocukları

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte veya öncesinde ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları bu Kanun açısından da bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır. Söz konusu kız çocuklarının durumlarında değişiklik olduğunda sağlık hak sahiplikleri yeni girdikleri kapsam türüne göre yeniden belirlenecektir.

6111 sayılı Kanunla, 25/02/2011 tarihinden itibaren 5510 sayılı Kanunun bu hükmü "bakmakla yükümlü olunan kız çocuklarının durum değişikliğinin sona ermesinden sonra tekrar anne/babası üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlandırılacağı" şeklinde yeniden düzenlenmiştir.

Buna göre;

(1) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre tescil edilen, en az sekiz ay sağlık sigortası primi ödemeyen ve borcu nedeniyle sağlık yardımı alamayan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalının söz konusu borçlarını 01/10/2008 tarihinden sonra ödemesi halinde bunların kız çocukları, durum değişikliği oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(2) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 506, 1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre sağlık yardımlarından yararlanılabilmek için gerekli olan en az 120 gün veya sekiz ay sağlık sigortası primi bildirilen/ödeyen ve işini terk eden sigortalının 01/10/2008 tarihinden sonra statü değiştirerek yeniden çalışmaya başlaması veya herhangi bir kapsamda genel sağlık sigortalısı olması halinde bunların kız çocukları, durum değişikliği oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(3) 01/10/2008 tarihinden sonra Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin

(4) numaralı alt bendine göre tarım sigortalısı olan ve sattıkları ürün bedellerinden yapılan tevkifat nedeniyle 7 seri nolu Tebliğ kapsamında tescili geriye dönük olarak 01/10/2008 tarihinden öncesine çekilenlerin kız çocukları, durum değişikliği oluncaya kadar yaş ve eğitim durumuna bakılmaksızın anne/babaları üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

(4) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 506, 1479, 2926 ve 5434 sayılı Kanunlara göre sağlık hizmetlerinden yararlanılabilmek için gerekli olan sağlık sigortası primi bildirilen/ödeyen ve işinden ayrıldıktan sonra 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olanların kız çocukları, durum değişikliği oluncaya kadar öğrenim durumuna bakılmaksızın anne/babaları üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Örnek 1: 506 sayılı Kanuna tabi olarak 01/05/1995 ila 30/04/2000 tarihleri arasında çalışan ve adına 1500 gün prim bildirilen sigortalı (E)' nin, halen 2925 sayılı Kanuna tabi sigortalılığı devam etmektedir. Bu sigortalının 23/05/1991 doğumlu kız çocuğu bulunmaktadır. Söz konusu sigortalının kız çocuğu, 506 sayılı Kanundan kazanılmış haklarından dolayı yaşına bakılmaksızın durum değişikliği oluncaya kadar bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

(5) Mülga 1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre sigortalı olanlardan 5510 sayılı Kanunun geçici 17 nci maddesi gereğince sigortalılığı durdurulan ve askıya alınmadan önce bir yıl içinde en az toplam sekiz ay sağlık primi ödeyenlerle, sekiz aydan az prim ödeyen veya hiç ödeme yapmadan hizmetleri askıya alınanlardan, askıya alınan bu süreleri ihya ederek ödeyenlerin kız çocukları durum değişikliği oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(6) 2147 veya 3201 sayılı Kanunlara göre yurtdışı borçlanması yapanlardan; 01/10/2008 tarihinden önce aylık bağlanan ve Türkiye'de ikamet edenlerin bakmakla yükümlü oldukları kız çocukları, durum değişikliği oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(7) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 506, 1479, 2926 veya 5434 sayılı Kanun kapsamında sağlık

hizmeti alabilmek için yeterli prim gün sayısı bulunan ve 01/10/2008 tarihinden önce veya sonra 2147 veya 3201 sayılı Kanunlarda aranan şartlara göre borçlanarak aylık bağlatan ve aylık bağlandıktan sonra Türkiye’de ikamet edenlerin bakmakla yükümlü oldukları kız çocukları, durum değişikliği oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(8) 01/01/2012 tarihinden önce güvenlik korucusu olarak görevlendirilenler ile aylık bağlananların bakmakla yükümlü olduğu kız çocukları da devir tarihinden sonra durum değişikliği oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(9) Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olan anne veya babasından birisi üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılan veya yararlanma hakkı olduğu halde yararlanmayan ve bu nedenle kazanılmış hakları bulunan kız çocukları, 01/10/2008 tarihinden sonra ilk defa sigortalı olan anne veya babası üzerinden durum değişikliğine bakılmadan sağlık hizmetlerinden faydalanmaya devam edecektir.

Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olan anne veya babasından birisi üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılanlar, kesintisiz sağlık hizmeti alabilmesi için 18 yaşını doldurduğu veya 01/01/2012’den önceki bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmayı hak ettiği tarihten, durum değişikliği olacağı tarihe kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Örnek 2: 01/06/2000 tarihinde 506 sayılı Kanuna göre sigortalı işçi olarak çalışan bay (A) 01/04/2005 tarihinde iş yerinden ayrılmıştır. Bu kişinin bakmakla yükümlü olduğu kız çocuğu söz konusu sürelerde babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanmıştır. Anılan çocuğun annesinin 01/11/2009 tarihinde ilk defa işe başlaması halinde söz konusu kız çocuğu, genel şartlar dâhilinde durumunda değişiklik oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden yararlanacaktır.

Örnek 3: 01/06/2007 tarihinde 506 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayan sigortalının bakmakla yükümlü olduğu 25 yaşından büyük kız çocuğu, anılan tarihlerde babası üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı olduğu halde bu hakkını kullanmadan 01/06/2008 tarihinde sigortalı olarak çalışmaya başlamıştır. Söz konusu kız çocuğu, 01/05/2011 tarihinde işinden ayrılması durumunda sigortalı olan anne ya da babası üzerinden yeniden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Ancak,

(a) 01/10/2008 tarihinden sonra ilk defa sigortalı olanlar ile 5510 sayılı Kanuna göre ilk defa genel sağlık sigortalısı olanların,

(b) 01/10/2008 den önce başka bir kapsamda çalışması olmayıp sadece 2925 sayılı Kanuna göre sigortalı olanlar ile gelir/aylık alanların,

(c) 01/10/2008 tarihinden önce 506 sayılı Kanunun 85 inci maddesine tabi isteğe bağlı sigortalı veya 86 ıncı maddesine göre topluluk sigortasına tabi olup sağlık primlerini ödemeyen borçlu sigortalıların,

(ç) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre tescil edilen fakat en az sekiz ay sağlık sigortası primi ödemeyen isteğe bağlı sigortalıların,

(d) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre sigortalı olanlardan 5510 sayılı Kanunun geçici 17 nci maddesi gereğince sigortalılığı durdurulanlardan tescil tarihi ile durdurma tarihi arasında toplam sekiz ay sağlık primi ödemeyenlerin,

(e) 01/10/2008 tarihinden önce mülga 506 sayılı Kanuna göre bir yılda 120 gün, 1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre sekiz ay sigortalılığı bulunmayan ve 1/10/2008 tarihinden sonra yeniden çalışmaya başlayan sigortalıların,

(f) 01/01/2012 tarihinde devralınan ve Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) numaralı alt bendine tabi olan kişilerin,

(g) 01/10/2008’den önce başka bir kapsamda çalışması olmayıp ilk defa 01/01/2012 tarihinden sonra güvenlik korucusu olarak görevlendirilenlerin,

(h) 2147 veya 3201 sayılı Kanunlara göre yurtdışı borçlanma yapanlardan ilk defa 01/10/2008 tarihinden sonra aylık bağlananların,

kız çocukları ile Kurumumuzca devralınan sigortalıların devir tarihlerinden sonra doğan kız çocukları, 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının 10 numaralı bendinde belirtilen şartlarda sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

1.6.2. Erkek Çocuklar

(1) 15/01/2010 tarihinde devralınan kamu kurum ve kuruluşlarında Kanunun geçici 4 üncü maddesine tabi çalışanlar ile 15/10/2010 tarihinde devralınan Türk Silahlı Kuvvetlerinde aynı bende tabi çalışan askeri ve sivil personel ile 01/01/2012 tarihinde devralınan 442 sayılı Kanun kapsamında güvenlik korucusu olarak görevlendirilenlerin erkek çocukları, durum değişikliği olmaması şartıyla öğrenim durumuna bakılmaksızın 25 yaşını dolduracağı tarihe kadar anne veya babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalandırılır.

(2) Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamındaki sigortalının emekli olması, bu kapsamdaki sigortalılığının sona ermesinden sonra Kanunun 60 ıncı maddesinin diğer fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı olması, durum değişikliği sayıldığından, bunların çocukları Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendinde belirtilen şartlara göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Örnek 1: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olan sigortalı

(A) 2010 yılı Şubat ayında çalıştığı kamu kurumundan emekli olmuştur. Söz konusu sigortalının 23 yaşındaki erkek çocuğu için anne/babasının emekliliği durum değişikliği sayıldığından yükseköğrenim görmesi veya malul olması halinde bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Örnek 2: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olan sigortalı

(B) 2010 yılı Şubat ayında çalıştığı kurumdan istifa ederek ayrılmıştır. Aynı kişinin 2010 yılı Ağustos ayında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında işe girmesi halinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılığının sona ermesi durum değişikliği sayıldığından 23 yaşındaki erkek çocuğu yükseköğrenim görmesi veya malul olması halinde bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

(3) 01/01/2012 tarihinden önce güvenlik korucusu olup halen bu kapsamdaki görevlendirmeleri devam edenlerin bakmakla yükümlü olduğu erkek çocukları için 442 sayılı Kanunun 74 üncü maddesinin beşinci fıkrasına göre kazanılmış haklarından dolayı durum değişikliği olmadığı sürece 25 yaşına kadar sağlık yardımlarından yararlanacaktır. Bunlardan 01/01/2012 tarihinden sonra görevi sona erenler, ilk defa bu tarihten sonra güvenlik korucusu olanlar ile 442 sayılı Kanun kapsamında aylık bağlananların erkek çocukları ise 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının 10 numaralı alt bendinde belirtilen şartlara göre sağlık yardımlarından faydalanacaklardır.

1.6.3. Malul Çocuklar

(1) Kanunun yürürlük tarihinden önce yürürlükte bulunan mülga 506, 2925, 1479, 2926, 5434 sayılı Kanunlar kapsamında sigortalı olanların veya gelir/aylık alanların bakmakla yükümlü olduğu çocuklarından ilgili Kanunları gereğince maluliyetine karar verilerek, anne veya babaları üzerinden malul çocuk olarak sağlık yardımları karşılananlar, devir tarihinden sonra da durumlarında değişiklik oluncaya kadar mevcut sağlık kurulu raporlarına göre sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edecektir.

(2) Kanunun yürürlük tarihinden itibaren malul çocuk olarak sağlık hizmetleri karşılananlardan, durum değişikliği nedeniyle bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamından çıkanlar, durum değişikliğinin ortadan kalkması halinde (geçici 4 üncü madde kapsamında olup devir tarihlerinden öncekiler hariç) söz konusu raporların kontrollü raporlar olmaması durumunda, daha önce verilen maluliyet kararına istinaden tekrar bakmakla yükümlü olunan malul çocuk olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(3) Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı olanlardan, devir tarihinden önce ilgili mevzuatları gereğince sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık tesislerince düzenlenen maluliyete esas raporlara istinaden sigortalı üzerinden bakmakla yükümlü olunan malul çocuk olarak sağlık hizmetleri karşılananlar, devir tarihinden sonra da durumlarında değişiklik oluncaya kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı olanların erkek çocuklarından 25 yaşını devir tarihinden sonra dolduranlar ise 25 yaşını dolduracağı tarihe kadar eğitim durumuna ve malul olup olmadığına bakılmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlanabildiklerinden, 25 yaşını doldurduğu tarihten sonra Kurum Sağlık

Kurulunca maluliyetine karar verilmesi halinde bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır.

Örnek 1: Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı olan (A)'ın devir tarihi olan 15/01/2010 tarihinden önce 25 yaşını dolduran oğlu (B) nin Ankara Numune Hastanesi tarafından düzenlenen ve % 40 oranında engelli olduğuna ilişkin 25/12/2009 tarihli Hastane Sağlık Kurulunca verilen rapor doğrultusunda, malul çocuk olarak sağlık hizmetinden faydalanmaktadır. Söz konusu malul çocuk için devir tarihinden sonra durum değişikliği oluncaya kadar sağlık kurulu raporu istenmeyecektir.

Örnek 2: Sosyal Güvenlik Kurumunda, Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında çalışan sigortalı (D)'nin devir tarihi olan 15/01/2010 tarihinde 24 yaşında olan çocuğunun, 25 yaşını dolduracağı 15/09/2010 tarihine kadar sağlık yardımı karşılanacak, 25 yaşını doldurduğu tarihten sonra Kurum Sağlık Kurulunca verilen maluliyetine esas raporuna istinaden bakmakla yükümlü olunan malul çocuk olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

1.6.4. Üvey Çocuklar

Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan memurun evlendiği kişinin daha önceki birlikteliğinden olan ve 657 sayılı Kanunun 209 uncu maddesi gereğince memur üzerinden tedavi yardımlarından faydalandırılan çocuklar, söz konusu sigortalıların tedavi yardımları Kurumumuz tarafından genel sağlık sigortası kapsamına devredildiği tarihten itibaren aynı hak ve hükümler çerçevesinde sağlık yardımlarından faydalandırılmaları sağlanmıştır.

Buna göre;

(1) 5510 sayılı Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında çalışanların üvey erkek çocukları durumlarında değişiklik oluncaya kadar herhangi bir şart aranmaksızın 25 yaşına, üvey kız çocukları ise durumlarında değişiklik oluncaya kadar yaşına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(2) 15/01/2010 tarihinde devralınan Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamındaki sigortalılar ile 15/10/2010 tarihinde devralınan Türk Silahlı Kuvvetlerinde aynı kapsamda çalışan askeri ve sivil personelin bu tarihlerden sonra evlenmesi halinde, üvey çocukları genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi olarak değerlendirilmeyecektir.

(3) Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında devir tarihinden önce sigortalı tarafından bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmeti karşılanan erkek çocukları, sigortalının emekli olması veya kamu iş yerinden ayrılarak 60 ıncı madde kapsamında genel sağlık sigortalısı olması durumunda sağlık hizmetlerinden 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının 10 numaralı bendine göre faydalanabilecektir.

(4) 01/10/2008 tarihinden sonra ilk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaya başlayanlar ile 01/10/2008 tarihinden önce ve sonra 60 ıncı maddenin diğer kapsamlarındaki genel sağlık sigortalılarının üvey çocukları bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilmeyecektir.

(5) 01/01/2012 tarihinden önce güvenlik korucusu olarak görevlendirilenlerin bakmakla yükümlü olduğu üvey çocukları, durum değişikliği olmadığı sürece sağlık yardımlarından yararlanacaktır. Ancak 01/01/2012 tarihinden sonra güvenlik korucusu olarak görevlendirilenler ile 442 sayılı Kanun kapsamında aylık bağlananların üvey çocukları ise bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayacaktır.

1.6.5. Durum Değişikliği ve Halleri

Durum değişikliği, sigortalının veya bakmakla yükümlü olunan kişilerin genel sağlık sigortasına devir işleminden önce ilgili kanunlarına göre almakta olduğu sağlık hizmetlerinin sona ermesini ve değişiklik tarihi itibari ile sağlık hizmetlerinden yararlanma koşullarının 5510 sayılı Kanuna göre yeniden belirlenmesini ifade eder.

Bakmakla yükümlü olunan kişinin evlenmesi, uzun vadeli sigorta kolları kapsamında sigortalı olması, gelir/aylık alması, anne/babanın gelirinde bakmakla yükümlü olabilmesi için aranan gelir miktarının aşılmasına sebep olacak düzeyde artış olması durumunda, bakmakla yükümlülük hakkı sona erecektir. Durum değişikliğinin sona ermesi halinde 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi veya geçici 12 nci maddesinin sekizinci fıkrası hükümlerine göre yeniden belirlenecektir.

Ayrıca 5510 sayılı Kanunun geçici 4 üncü maddesi (5434 sayılı Kanuna tabi) kapsamındaki

sigortalının, anılan kapsamdaki sigortalılığının sona ermesi veya emekli olması bakmakla yükümlü olduğu erkek çocukları ile üvey çocukları için durum değişikliği sayılacaktır.

Ancak 15/01/2010 tarihinde devralınan kamu görevlileri ile 15/10/2010 tarihinde devralınan Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personelin çocuklarının;

- 18 yaşını doldurmadan önce,
- Devir tarihlerinden önce,
- Öğrenci iken okumakta olduğu okulun akademik takviminin esas alınarak yarı yıl ve yaz tatili dönemlerinde,

uzun vadeli sigorta kollarına tabi sigortalı olmaları durum değişikliği olarak kabul edilmeyecektir.

1.7. Bakmakla Yükümlüsü Olmayan Genel Sağlık Sigortalıları

Genel sağlık sigortalısı sayılanlardan;

- (1) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların,
 - (2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bendi kapsamında sayılanların,
 - (3) 18 yaşından küçük olup 2022 sayılı Kanuna göre aylık alanların,
 - (4) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında faydalananların,
 - (5) Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamındaki yabancı uyruklu öğrencilerin,
 - (6) Kanunun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası kapsamındaki stajyer avukatların,
 - (7) Kanunun 60 ıncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamındaki tedbir kararı verilen kişilerin,
 - (8) Hak sahibi olarak ölüm aylık/geliri alanların,
 - (9) Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci, onüçüncü ve ondördüncü fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılan, askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar, yedek subay öğrencileri ve adayları, Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları ile misafir askeri personelin,
 - (10) Kanunun ek 13 üncü maddesi kapsamındakilerin,
- bakmakla yükümlü olduğu kişisi bulunmamaktadır.

Ayrıca;

- (1) Milli Savunma Üniversitesi ile fakülte ve yüksek okullarda, Türk Silahlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askeri öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitime tâbi tutulan adayların, Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrencilerinin,
- (2) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrenciler ile polis naspedilmek üzere Polis Meslek Eğitim Merkezlerinde polislik eğitime tabi tutulan adayların, anne ve babaları bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmayacaktır.

1.8. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi Sayılmayanlar

- (1) Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,
 - (2) Genel sağlık sigortalısının oturma izni almamış yabancı uyruklu anne/babaları,
 - (3) Uluslararası sosyal güvenlik sözleşme hükümleri saklı kalmak kaydıyla yurt dışında ikamet edenler,
 - (4) 5510 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıklarda sigortalı olanlar ile bunlardan hak sahibi olarak aylık alanlar,
- bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmazlar.

BÖLÜM 2

2. GENEL SAĞLIK SİGORTASINDAN YARARLANMA ŞARTLARI

Kurum sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilme şartları Kanunun 67 nci maddesinde

düzenlenmiştir.

2.1. Prim Gün Sayısı

(1) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentleri ile aynı maddenin onikinci, onüçüncü ve ondördüncü fıkraları hariç genel sağlık sigortalısı sayılanların ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekmektedir.

(2) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında çıkanların, genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren otuz gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde, toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması şartı aranmayacaktır.

Örnek 1: Kanuna göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlüsü iken 01/05/2014 tarihinden itibaren çalışmaya başlayan sigortalı ilk 30 günlük sürede, 30 gün genel sağlık sigortası primi aranmaksızın sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

(3) Borcu nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayan genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin genel sağlık sigortalısı olması durumunda 30 günlük süre şartı beklenmeden sağlık hizmetlerinden yararlanmaları sağlanacaktır.

Örnek 2: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalısı olan eşinin prim borcu bulunması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayan eşi, sigortalı olarak çalışmaya başlaması halinde kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren 30 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısı aranmaksızın sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(4) Genel sağlık sigortalısı olan çocukları üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanan ana ya da babadan birisinin genel sağlık sigortalısı olması halinde; kendisi ve eşi de 30 gün beklemeden sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

2.1.1. Bir Yılın Hesabında Dikkate Alınmayacak Süreler

Genel sağlık sigortalısının sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki bir yılın hesabında;

- (1) Herhangi bir sebeple silah altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi,
- (2) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,
- (3) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,
- (4) Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süreler, dikkate alınmayacaktır.

Örnek: 12/03/2012 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre sigortalılık bildirimi yapılan ve 01/04/2012 tarihinde işten ayrılmış olup adına 20 gün prim bildirilen sigortalı, 10/04/2012 tarihinde askere gitmiş ve 10/07/2013 tarihinde terhis olmuştur. 15/07/2013 tarihinde yeniden Kanunun dördüncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaya başlayan ve hastalığı sebebiyle 28/07/2013 tarihinde sağlık hizmeti sunucusuna başvuran bu sigortalı hastalandığı tarihten önceki 10/04/2012-10/07/2013 devresinde askerde bulunduğu süre, bir yılın hesabında dikkate alınmaksızın işten ayrıldığı tarih olan 01/04/2012 tarihinden önceki çalışma gün sayıları ile askerden döndükten sonra çalıştığı günlere ilişkin prim ödeme gün sayısı dikkate alınacaktır.

Aynı kişinin askere gitmeden önce 20 gün prim ödeme gün sayısı bulunması halinde askerden dönüşten sonraki 13 günlük çalışması ile birlikte 30 prim ödeme gün sayısı şartını yerine getirdiğinden (20+13=33) sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu 28/07/2013 tarihi itibarıyla sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

2.2. Prim ve Prime İlişkin Borçlar

(1) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi, (g) bendine tabi olan genel sağlık sigortalıları ile Kanunun ek 5 ve ek 6 ncı maddesi kapsamındaki sigortalılar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam otuz gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması şartı ile birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirilerek tecil ve

taksitlendirmeleri devam edenler hariç 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının bulunmaması gerekmektedir.

Örnek : Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılan bir kişinin, 2013 Ekim ve Kasım ayına ait primini ödemediği anlaşılmakla birlikte daha öncesine ait borcu bulunmamaktadır. Sigortalı 12/02/2014 tarihinde sağlık hizmeti sunucusuna başvurması halinde Aralık ayına ait primini de ödemediği anlaşılmış olup 60 günden fazla prim borcu bulunduğundan muayene ve tedavi giderleri Kurumca karşılanmayacaktır. Ancak Ekim veya Kasım aylarından birisine ait primini ödemesi halinde genel sağlık sigortası hizmetlerinden faydalanabilecektir.

(2) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayanlar ile (b) bendi kapsamındaki isteğe bağlı sigortalıların sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde, toplam otuz gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması şartı ile sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

(3) 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesinin (II) işaretli fıkrasının son paragrafı, ek 76 ncı maddesi, geçici 192 nci maddesi veya geçici 218 inci maddesine tabi olarak iştirakçiliği devam ettirilenler, genel sağlık sigortası primini doğrudan kendileri ödemekle yükümlü olduklarından, prim borcu olmaması şartıyla bakmakla yükümlü oldukları kişilerle birlikte sağlık hizmetlerinden faydalandırılır.

(4) Kanunun ek 13 üncü maddesinin, (a) bendi kapsamında olanların 30 gün, (b) bendi kapsamında olanların 120 gün prim ödeme gün sayısı bulunması ve sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının bulunmaması durumunda sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

2.3. Diğer Hususlar

(1) Genel sağlık sigortalısı sayılanların 18 yaşından küçük çocukları, prim ödeme gün sayısı ile prim ve prime ilişkin borcu olup olmadığına bakılmaksızın sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasına tabi yabancı uyruklu öğrenciler, bir öğretim dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamını ödemeleri ve tescil başlangıç tarihi üzerinden 30 gün geçmesi şartıyla sağlık hizmetlerinden faydalandırılırlar.

Bunlar, her yıl Ocak ayında, asgari ücretteki artış nedeniyle Ocak ayı ile öğrenim döneminin sona erdiği tarihler arasındaki doğacak prim farklarını Ocak ayı sonuna kadar yatırmamaları halinde sağlık provizyonları durdurulur. Bu durumda olanların sağlık provizyonları primlerinin yatırıldığı tarih itibarıyla tekrar açılacaktır.

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

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

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

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1), (2), (3) numaralı alt bendi kapsamında bulunan ve borçlu olarak sigortalılığı sona erdikten sonra Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendine tabi tarım sigortalısı olarak çalışmaya başlayanlar, önceki çalışmalarına ait prim ve prime ilişkin borcunu ödemesi halinde genel sağlık sigortasından faydalanabilecektir.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendine tabi tarım sigortalısı olarak çalışanlardan borçlu olarak sigortalılığı sona erenler, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1), (2), (3) numaralı alt bendine tabi çalışmaya başlaması halinde, önceki çalışmalarına ait borçlarını ödeyerek genel sağlık sigortası haklarından faydalanabilecektir.

Örnek 1: Vergi kaydı nedeniyle Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılığı devam eden kişi, 15/12/2012 tarihinde işini terk etmiş ve 60 günden fazla borcu bulunmaktadır. Bu kişi 16/12/2012 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi

kapsamında yeniden sigortalı olmuştur. Bu kişinin Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında zorunlu sigortalı olduğu döneme ilişkin 60 günden fazla borcu bulunduğundan, önceki çalışmalarına ait borcunu 16/12/2012 tarihinden önce/sonra ödemesi halinde, ödediği tarih itibari ile genel sağlık sigortası haklarından faydalanacaktır.

(5) Sağlık hizmeti sunucusuna başvurulduğu tarihte prim borcunun olup olmadığının belirlenmesinde ödeme vadesi dolmamış prim borçları dikkate alınmayacaktır.

(6) Prim ve prime ilişkin borcu bulunması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayanlar, söz konusu borcunu ödediği tarihten itibaren sağlık hizmetlerinden faydalanabilecektir.

(7) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmakta iken, borçlu olarak sigortalılığı sona eren ve akabinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaya başlayan sigortalı, 30 prim ödeme gün sayısını yerine getirmesi şartıyla bu kapsamda sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

(8) Sigortalılığı nedeniyle kendisi prim ödeme yükümlüsü olanların, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim borcunun olup olmadığının belirlenmesinde mevcut sigortalılık kapsamından önceki var olan prim borçları da dikkate alınacaktır.

Örnek 2: Kanunun 4/1-(b) kapsamında isteğe bağlı sigortalı olan A kişinin ödeme vadesi dolmuş 80 gün prim borcu var iken 02/03/2017 tarihinde isteğe bağlı sigortalılığını durdurmuş ve ertesi gün 60/1-(g) kapsamında genel sağlık sigortalısı olmuştur. A kişisi 60/1-(g) kapsamında tescil edildiği 03/03/2017 tarihinde, daha önceki isteğe bağlı sigortalılığından kaynaklanan ve 60 günü aşan prim borcunu ödemesi halinde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 3: Kanunun 4/1-(b) kapsamında zorunlu sigortalı olan B kişisi ödeme vadesi dolmuş 40 gün borcu var iken zorunlu sigortalılığını 05/03/2017 tarihinde terk etmiş, ertesi gün isteğe bağlı sigortalı olmuştur. Bu kişi isteğe bağlı sigortalı olduğu 06/03/2017 tarihinde daha önceki zorunlu sigortalılığından kaynaklanan ödeme vadesi dolmuş prim borcunu ödemesi halinde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 4: Kanunun ek 5 inci maddesi kapsamında sigortalı olan C kişisi ödeme vadesi dolmuş 75 gün borcu var iken 23/05/2017 tarihinde bu kapsamdaki sigortalılığını durdurmuş ve ertesi gün 60/1-(g) kapsamında genel sağlık sigortalısı olmuştur. A kişisi 60/1-(g) kapsamında tescil edildiği 24/05/2017 tarihinde, daha önceki ek 5 sigortalılığından kaynaklanan ve 60 günü aşan prim borcunu ödemesi halinde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 5: Kanunun ek 6 ncı maddesi kapsamında sigortalı olan D kişisi ödeme vadesi dolmuş 45 gün borcu var iken 17/04/2017 tarihinde bu kapsamdaki sigortalılığını durdurmuş ve ertesi gün isteğe bağlı sigortalı olmuştur. Bu kişi isteğe bağlı sigortalı olduğu 18/04/2017 tarihinde daha önceki ek 6 sigortalılığından kaynaklanan ödeme vadesi dolmuş prim borcunu ödemesi halinde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

(10) 8 Mart 2017 tarihinde yayımlanan 6824 sayılı Kanununa göre Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar; 1 Nisan 2017 tarihinden önceki günlere ait genel sağlık sigortasına ilişkin prim ve prime ilişkin her türlü borcuna bakılmaksızın 1 Mayıs 2018 tarihine kadar 1 Nisan 2017 tarihinden itibaren 30 günlük prim ödeme gün sayısının olması ve 60 günden fazla prim ve prime ilişkin borcunun bulunmaması şartıyla Kurumumuz sağlık hizmetlerinden faydalanacaklardır.

2.4. Ücretsiz/Aylıksız izin Dönemlerinde Sağlık Hizmeti

2.4.1. Sendika görevi nedeniyle ücretsiz izin

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve (c) bendi kapsamında (geçici 4 üncü madde kapsamındakiler dahil) sigortalı olanlardan sendikalardaki görevi nedeniyle aylıksız/ücretsiz izinli sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler bu süre içerisinde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

2.4.2. Askerlik görevi nedeniyle ücretsiz izin

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında (geçici 4 üncü madde kapsamındakiler dahil) sigortalı olanlardan muvazzaf askerlik süresince ilgili kanunları gereği aylıksız izinli sayılanlar bu sürede kendileri er/erbaş kapsamında, bakmakla yükümlü olduğu kişiler ise anılan kapsamda sigortalı üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

2.4.3. Diğer ücretsiz izinler

Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı olanlardan aylıksız izinli olanlar aylıksız izin sürelerinde, Kanunun yürürlük tarihinden sonra Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında ilk defa sigortalı olanlar ise bir yılı geçmemek üzere aylıksız izinli olduğu sürelerde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların 4857 sayılı Kanunun 56 ncı ve 74 üncü maddeleri ile diğer iş kanunlarında ücretsiz izinli sayıldıkları süreler ile bir takvim yılı içerisinde toplam bir ayı aşmayan ve işverenlerince belgelendirilen ücretsiz izin sürelerinde sağlık hizmetlerinden faydandırılacaktır.

3. SAĞLIK AKTİVASYONU İÇİN YAPILACAK İŞLEMLER

Genel sağlık sigortalısına ilişkin gerekli tescil işlemleri yapılan kişiler ile bunların bakmakla yükümlü olduğu eş ve çocuklarının sağlık aktivasyon işlemi, herhangi bir müracaata bağlı olmaksızın sistem tarafından otomatik olarak oluşturulmaktadır.

Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden sağlık aktivasyon işlemi SPAS sisteminde otomatik olarak oluşturulamayanların sağlık provizyon ve aktivasyon işlemleri bağlı bulunduğu iş yeri veya ikamet adresine bağlı kalmaksızın başvurdukları en yakın sosyal güvenlik merkezi tarafından yerine getirilecektir.

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık aktivasyon müracaat işlemini e-Devlet üzerinden yapmaları resmi başvuru olarak kabul edilecektir.

3.1. Sağlık Aktivasyon İşlemleri İçin İstenen Belgeler

3.1.1. Sağlık Yardımı Talep Ve Taahhüt Belgesi

Sağlık aktivasyonları elektronik ortamda oluşturulamayan kişilerden (Ek-2) de yer alan Sağlık Yardımı Talep ve Taahhüt Formu veya anılan formdaki taahhüt ve bilgileri taşıyan dilekçesi ya da e-Devlet üzerinden müracaatı istenecektir.

Söz konusu form veya dilekçenin genel sağlık sigortalısı tarafından tanzim edilmesi gerekmektedir. Sigortalının talepte bulunmadığı durumda eş, 18 yaşından büyük çocuklar ile anne/baba tarafından tanzim edilmesi halinde de gerekli aktivasyon işlemi yapılacaktır.

Yabancı uyruklu sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler sağlık aktivasyon ve provizyon işlemi için Sağlık Yardım Talep ve Taahhüt Belgesi doldururken anılan belgenin kronik hastalıklar ile ilgili bölümünü mutlaka doldurmaları gerekmektedir.

Kronik rahatsızlığının var olduğunun beyan edilmesi halinde varsa rahatsızlığına ilişkin belge ile birlikte durum ilgili sağlık sosyal güvenlik merkezine intikal ettirilecektir.

3.1.2. Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği

Genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yakınlık bilgilerine Kimlik Paylaşım Sisteminde erişilememesi halinde adı geçen belge istenecektir.

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu yabancı uyruklu kişilerden evlilik cüzdanı, pasaport, ikamet tezkeresi veya uyuşunda bulunduğu ülke konsoloslüğundan alacağı aile yakınlık bilgilerini gösteren belge istenecektir.

3.1.3. Öğrenci Belgesi

Sağlık aktivasyon ve provizyon işlemleri için gerekli olan öğrenci bilgileri Milli Eğitim Bakanlığı veya Yükseköğretim Kurumu kayıtlarından elektronik ortamda alınmaktadır. Ancak öğrencilik bilgileri elektronik ortamda tespit edilemeyenlerden öğrenci belgesi istenecektir.

Yabancı ülkelerde öğrenim gören öğrencilerden ise;

(1) Öğrenci belgesi ve yeminli tercüme bürolarından onaylı tercümesi

(2) Eğitim gördüğü okulun Türkiye'deki lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans veya doktora seviyesinde olduğunu gösteren, YÖK veya Milli Eğitim Bakanlığının yetkili birimlerinden alınacak belge istenecektir.

Ancak;

Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından yurtdışındaki üniversitelere

yerleştirilenlerden okuduğu okulun seviyesini gösteren belge,

Eğitim ataşeliği veya Ülkemizin dış temsilciliklerinden alınacak belgede eğitim gördüğü okulun adını, eğitim seviyesini, sınıfını, kayıt tarihini gösteren bilgilerin yer alması halinde ayrıca öğrenci belgesi ve okuduğu okulun seviyesini gösteren belge, istenmeyecektir.

Öğrenci belgelerine elektronik ortamda erişim sağlandığından faks, e-posta vb. yollarla temin edilen öğrenci belgelerine aktivasyon işlemi yapılmayacaktır.

3.1.4. Sağlık Kurulu Raporu

Genel sağlık sigortalısının malul olduğunu iddia ettiği çocukları için Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına ait sağlık kurullarınca düzenlenen sağlık kurulu raporu istenecektir. Söz konusu sağlık kurulu raporu incelenmek üzere ilgili Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecektir.

3.1.5. Yabancılar İstenilecek Belgeler (2026/20 sayılı Genelge ile değişik)

6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununa göre ülkemizde bulunan yabancı uyruklu kişilerden (geçici koruma, uluslararası koruma, mülteci, vatansız v.b. yabancılar) öncelikle yabancı kimlik numarası talep edilecek olup aile yakınlık bilgisinin tespiti için ise kimlik belgesi, pasaport, ehliyet, evlilik cüzdanı, uyuğunda bulunduğu ülke konsoloslüğundan alacağı aile yakınlık bilgilerini gösteren belge veya bu belgeleri temin edememesi halinde Göç İdaresi Başkanlığından alacakları başvuru sahibi ve refakatçi bilgileri (Refakatçi/Bağlı) belgesi ile işlem yapılabilecektir. Aynı zamanda bakmakla yükümlülük talep eden ana/babaları için ise bu belgelerin yanı sıra ikamet izin belgesi de istenecektir.

İkamet izin sürelerinin Sağlık Provizyon Aktivasyon Sisteminde görüntülenebilmesi halinde ikamet izin belgesi fiziksel olarak talep edilmeyecektir. Ayrıca Kimlik Paylaşım Sisteminde yer alan izin süreleri ikamet izin süresi olarak dikkate alınmayacak olup yalnızca Sağlık Provizyon Aktivasyon Sisteminde yer alan süreler doğrultusunda işlem yapılacaktır.

6458 sayılı Kanuna göre ikamet izni talebinde bulunan yabancı uyruklulardan ikamet izni verilenlere ikamet izin belgesi yerine söz konusu belgenin adreslerine gönderileceği hususunu belirten bir belge verilmesi halinde bu belge ile sağlık aktivasyon işlemi yapılacaktır.

5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanununun 28 inci maddesi uyarınca Türk vatandaşlığından izinle çıkanlar ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti vatandaşlarından ikamet izin belgesi istenmeyecektir.

4. GENEL SAĞLIK SİGORTASINDAN YARARLANMA HAKKININ SONA ERMESİ

4.1. İkametgâh Adresinin Türkiye Dışına Taşınması Nedeni İle Sona Erme

Genel sağlık sigortalılığı; sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak şartıyla, Kanunun 60 ıncı maddesi kapsamındaki kişilerin yerleşim yerinin Türkiye dışına taşındığı tarihten itibaren sona erecektir.

Sosyal güvenlik sözleşme hükümleri saklı kalmak şartıyla, Kanun kapsamında sigortalılığı ve prim ödeme yükümlülüğü devam edenler ile Kanuna veya diğer kanunlara göre gelir ve aylık alanlardan yurtdışında ikamet edenler ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, Türkiye’de bulundukları sürelerde Kurum sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

4.2. Ölüm Nedeniyle Sona Erme

Genel sağlık sigortalısının ölüm tarihi itibarıyla sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı sona erecektir. Ancak; Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliği’ nin yürürlüğe girdiği 18/04/2014 tarihinden sonra ise;

(1) Kurumdan ilgili kanunları gereği gelir/aylık alanların ölümü halinde bakmakla yükümlü olduğu eşlerinin ölüm aylığı bağlanacağı tarihe kadar, diğer bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ise ölüm tarihini takip eden ay sonuna kadar bu sıfatları devam eder.

Örnek 1: Nüfus kayıtlarına ölüm tarihi 03/05/2014 olarak işlenen ve aylık veya gelirini ayın 1 inde alan kişinin, hayatta iken bakmakla yükümlü olduğu kişiler 30/06/2014 tarihine kadar,

Örnek 2: Gelir/aylığını 01/05/2014 tarihinde alan ve 28/05/2014 tarihinde vefat edenlerin, hayatta iken bakmakla yükümlü olduğu kişiler 30/06/2014 tarihine kadar,

sağlık hizmetlerinden faydalanmaya devam edecektir.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sayılan zorunlu sigortalıların ölümü halinde ise, bakmakla yükümlü olduğu kişiler on gün süreyle genel sağlık sigortası hizmetlerinden yararlanırlar. Bu kişilerin ölüm tarihinden önce geriye doğru bir yıl içinde doksan günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, on güne ilaveten doksan gün süreyle daha sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Ancak ölen sigortalının 60 günden fazla prim ve prime ilişkin borcunun bulunması halinde bakmakla yükümlü olduğu kişileri genel sağlık sigortalısının öldüğü tarihten itibaren sona erecektir.

Örnek 3: 20/04/2014 tarihinde vefat eden ve son bir yıl içinde 90 gün zorunlu sigortalılığı olanların, hayatta iken bakmakla yükümlü olduğu kişiler 29/07/2014 tarihine kadar sağlık hizmetlerinden faydalanabilecektir.

Vefat eden kişilerin geride kalan ve aylık talebinde bulunanlardan, aylıkları yukarıda belirtilen sürelerde bağlanamayanlar için manuel kayıt açılarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

4.3. Tutukluluk ve Hükümlülük Nedeni ile Sona Erme

Tutuklu ve hükümlü olanların genel sağlık sigortalılığı, tutukluluk ve hükümlülük tarihinden itibaren sona erecektir.

Ancak tutuklu ve hükümlü olanlardan;

- (a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılığı devam edenlerin,
 - (b) İsteğe bağlı sigortalılığı devam edenlerin,
 - (c) Gelir/aylık almaya devam edenlerin,
- bakmakla yükümlü olduğu kişiler sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edecektir.

Ayrıca, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olup Kanunun 45 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında tutuklanan, gözaltına alınan veya görevden uzaklaştırılanların bakmakla yükümlü olduğu kişiler sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edeceklerdir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olanların tutukluluk/hükümlülük, (c) bendi kapsamında sigortalı olanların ise hükümlülük nedeniyle sigortalılığı sona ermesi durumunda, bakmakla yükümlü olduğu kişiler için sigortalılığın sona ermesine ilişkin hükümler uygulanacaktır.

4.4. Askerlik Nedeni ile Sona Erme

Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci fıkrası haricinde genel sağlık sigortalısı olanlardan askerliğini er ve erbaş olarak yapanların bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığı, askerliğin başladığı tarihten itibaren sona erecektir.

Ancak; Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci fıkrasında sayılanlardan;

- (a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılığı devam edenlerin,
 - (b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında ücretsiz izinli olanların,
 - (c) İsteğe bağlı sigorta kapsamında sigortalılığı devam edenlerin,
 - (ç) Gelir/aylık almaya devam edenlerin,
- bakmakla yükümlü olduğu kişileri sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edecektir.

Diğer genel sağlık sigortalılarının askerlik nedeniyle genel sağlık sigortalılığının sona ermesi halinde, bakmakla yükümlü olduğu kişiler için sigortalılığın sona ermesine ilişkin hükümler uygulanacaktır.

4.5. Sigortalılığın Sona Ermesi Nedeni ile Sona Erme

Kanunun 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin sigortalılığın sona erdiği tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 gün süreyle daha bakmakla yükümlü olduğu kişiler dâhil sağlık hizmetlerinden faydalandırılırlar.

Şayet zorunlu sigortalının, sigortalılığın sona erdiği tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 gün prim ödeme gün sayısı yoksa sigortalılığın sona erdiği tarihten sonraki 10 uncu günden sonra bu kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanma hakları sona erecektir.

Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci fıkrası kapsamındaki er-erbaşlardan genel sağlık sigortalılığı

sona erenler, terhis tarihinden itibaren 30 gün süreyle genel sağlık sigortasından faydalanabileceklerdir.

Örnek 1: 01/05/2013 tarihinde Ek-5 inci madde kapsamında tarım işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışan kişi olarak tescili yapılan ve 25/07/2013 tarihinde sigortalılığı sona eren genel sağlık sigortalısının geriye doğru son bir yıl içerisinde 90 günlük sigortalılığı olmaması nedeniyle 04/08/2013 tarihinden sonra bu kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı sona erecektir.

Örnek 2: 01/03/2013 tarihinde 4/a kapsamında çalışmaya başlayan ve 31/10/2013 tarihinde sigortalılığı sona eren ve geriye doğru son bir yıl içerisinde 90 gün sigortalılığı bulunan genel sağlık sigortalısı, 08/02/2014 (dahil) tarihine kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Sigortalılığı sona erdikten sonra 10 gün veya 10+90 gün sağlık hizmetinden yararlananların bakmakla yükümlü olduğu kişiler de bu sürelerde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

4.5.1. Sigortalılığı Sona Erdikten Sonra 10 Gün, 30 Gün veya 10+90 Gün Daha Sağlık Hizmetinden Yararlanacaklar

(a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bendi, 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi, ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrası ile ek 15 inci maddesi kapsamında sigortalı olanlar,

(b) Göreve başlamaları şartıyla Polis Meslek Eğitim Merkezlerinde (POMEM) polislik eğitime tabi tutulan adaylar, Milli Savunma Üniversitesi ve Polis Akademisi ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrencileri,

zorunlu sigortalıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 gün süreyle,

(c) Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci fıkrası kapsamındaki er/erbaşlar, terhis tarihinden itibaren 30 gün süreyle,

sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

4.5.2. Genel Sağlık Sigortalılığının Bittiği Tarih İtibariyle Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı Sona Erenler

(a) İsteğe bağlı sigortalı sayılan, (Kanunun 50 nci maddesine göre isteğe bağlı, 4/c kapsamında isteğe bağlı iştirakçiler)

(b) Polis Meslek Eğitim Merkezlerinde (POMEM) polislik eğitime tabi tutulan adaylar, Milli Savunma Üniversitesi ve Polis Akademisi ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrencilerinden göreve naspedilmeyerek öğrenciliği sona eren,

(c) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (e) bendi, ek 5, ek 6 ıncı maddesi, ek 9 uncu maddesinin ikinci fıkrası ve ek 13 üncü maddesi ile 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olanlar,

(ç) Kanunun 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c), (d), (e), (f) ve (g) bendinde sayılan,

(d) 60 ıncı maddenin yedinci, sekizinci, dokuzuncu, onuncu, onüçüncü ve ondördüncü fıkrasında sayılan,

genel sağlık sigortalıları ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişiler, bulundukları bent/fıkra kapsamındaki haklarının sona erdiği tarihten itibaren sağlık yardımlarından yararlanma hakları da sona erecektir.

(e) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1), (2), (3), (4) numaralı alt bentleri kapsamında sigortalı olanlardan, borcu nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamaz durumda iken sigortalılığı sona erenler, sona erme tarihi itibariyle Kurum sağlık hizmetlerinden faydalanmayacaktır.

Ancak, sigortalılığın sona erdiği tarihten sonra borçlarını ödeyenler borcu ödedikleri tarihten itibaren 10+90 günden kalan günleri kadar sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Örnek: Berberlik mesleğinden dolayı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında sigortalılığı devam eden ve son bir yılda doksan günden fazla sigortalılığı olan kişi, 15/06/2017 tarihinde işini terk etmiş ve 60 günden fazla borcu bulunmaktadır. Bu kişi borcunu 15/08/2017 tarihinde ödemesi halinde, ödediği tarihten itibaren 10+90 günden geriye kalan günler için sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Genel sağlık sigortalısının sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının sona erme tarihinden itibaren,

bakmakla yükümlü olduğu kişilerin de söz konusu hakları sona erecektir.

4.6. Sıfır Gün ve Kazanç Bildirilen Sigortalıların Sağlık Yardımları

Kamu idarelerine ait işyerlerinde çalıştırılan ve iş sözleşmelerinin askıda kaldığı sürelerle ilişkin genel sağlık sigortası primleri ilgili kamu idaresince ödenen sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler sağlık hizmetlerinden yararlandırılmaya devam edilecektir.

4857 sayılı İş Kanununun 56 ncı maddesinde, yıllık ücretli izinlerini işyerinin kurulu bulunduğu yerden başka bir yerde geçirecek olanlara istemde bulunmaları ve bu hususu belgeleriyle koşulu ile gidiş ve dönüşlerinde yolda geçecek süreleri karşılamak üzere işveren tarafından toplam dört güne kadar ücretsiz izin verileceği, 74 üncü maddesinde ise doğum yapan kadın sigortalıya isteği halinde onaltı veya onsekiz haftalık sürenin tamamlanmasından sonra altı aya kadar ücretsiz izin verileceği öngörülmüş ve Kanunda bu sürelerin haricinde ücretsiz izin düzenlenmesine yer verilmemiştir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların ilgili kanunlara göre ücretsiz izinli sayılan süreler haricinde ayrıca bir takvim yılı içerisinde toplam bir ayı aşmayan ve işverenlerince belgelendirilen ücretsiz izin sürelerinde genel sağlık sigortalılıkları devam edecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için aylık prim ve hizmet belgesi verilmemesi veya tutukluluk ve gözaltı hali, yol izni ve diğer ücretsiz izinler, devamsızlık, puantaj, kısmi istihdam, yarım çalışma, fesih tarihinde çalışmama ve diğer nedenlerle aylık prim ve hizmet belgesinde gün ve kazanç bildiriminde bulunulmaması halinde en son primin ilişkin olduğu tarih itibarıyla bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığı sona ermiş sayılacaktır. Ancak, ilgili kanununda veya toplu iş sözleşmelerinde belirtilen ücretsiz izin halinde ise iznin sona erdiği tarih itibarıyla bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığının sona erdiği kabul edilecek ve sigortalılığın sona ermesine ilişkin hükümler uygulanacaktır.

5. BİRDEN FAZLA GENEL SAĞLIK SİGORTALILIĞI VEYA BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLUNANLARIN STATÜLERİNİN DEĞİŞMESİ, BİRLEŞMESİ VEYA ÇAKIŞMASI

Genel sağlık sigortalılığı veya bakmakla yükümlü olunan kimse statüsünde bulunanların değişmesi, birleşmesi veya çakışması hususları Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstahaklık İşlemleri Yönetmeliğinin 11 inci maddesinde açıklanmıştır.

5.1. Sürekli İş Göremezlik Geliri Veya Ölüm Geliri Alanlar

İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle ölüm geliri bağlanan kişi Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmakta iken aynı zamanda diğer fıkra veya bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı olması halinde, (f) bendi dışındaki kapsamlar üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 1: İş kazası geçirmesi nedeniyle tarafına sürekli iş göremezlik geliri bağlanan kişinin aynı zamanda Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışması halinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 2: İş kazası geçirmesi nedeniyle ölen sigortalının sürekli iş göremezlik geliri bağlanan eşi, aynı zamanda Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışması halinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

5.2. Ölüm Aylığı Alanlar ile Bakmakla Yükümlü Olunanlar

Kanuna göre hak sahibi olarak ölüm aylığı alması nedeniyle Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan kişinin aynı zamanda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) veya (b) bentleri kapsamında sigortalı olmaları durumunda sağlık hizmetlerinden 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında faydalanacaktır.

Örnek 1: Eşinin ölümü nedeni ile hak sahibi olarak aylık alan kişi aynı zamanda, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi olarak sigortalı olması halinde Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 2: Eşinin ölümü nedeni ile hak sahibi olarak aylık alan kişi aynı zamanda, Kanunun 4 üncü

maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi olarak sigortalı olması ve 60 günden fazla prim ve prime ilişkin borcu bulunması halinde de Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Ancak Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında aylık alan ve bu kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanmakta olan kişinin aktif sigortalılık kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmayı talep etmesi halinde, talep ettiği statüye göre işlem yapılacaktır.

Kendi çalışmalarından dolayı gelir/aylık alması nedeniyle Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan bir kişinin aynı zamanda anılan fıkranın (f) bendi kapsamında hak sahibi olarak gelir/aylık alması halinde, kendi çalışmalarından dolayı gelir/aylık aldığı kapsam üzerinden sağlık yardımlarından faydalanacaktır.

Bakmakla yükümlü olunan kişide, birden fazla bakmakla yükümlülük halinin birleşmesi durumunda, yazılı olarak talep edilmesi şartıyla tercihe göre işlem yapılır.

Örnek 3: Ölen babası üzerinden hak sahibi olarak yetim aylığı alan kişi, aynı zamanda Kanunun geçici 4 üncü maddesi (5434 sayılı Kanuna tabi) kapsamında devlet memuru olarak çalışan annesi üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlanmayı talep etmesi halinde, durum değişikliği olmaması şartıyla 25 yaşını dolduracağı tarihe kadar tercih ettiği kapsam üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

Örnek 4: Ölen babası üzerinden, hak sahibi olarak yetim aylığı alan kişi, yüksek öğreniminin sona ermesi nedeniyle 22 yaşında iken yetim aylığının kesildiği tarih itibarı ile Kanunun geçici 4 üncü maddesi (5434 sayılı Kanuna tabi) kapsamında devlet memuru olarak çalışan annesi üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlanmayı talep etmesi halinde, durum değişikliği olmaması şartıyla 25 yaşını dolduracağı tarihe kadar talep ettiği kapsam üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

5.3. 1005 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanlar İle Bunların Eşleri

1005 sayılı Kanuna göre aylık alanlar ile bunların eşleri, aynı zamanda Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c) bentleri kapsamında veya isteğe bağlı sigortalı olması veya bu kapsamlardan gelir veya aylık alan kişi durumunda bulunması halinde katılım payından muaf tutulmaları nedeniyle 1005 sayılı Kanun kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

BÖLÜM 3

6. ÇEŞİTLİ HÜKÜMLER

6.1. Yurt Dışı Borçlanması Yaparak Aylık Alanlar

Ülkemizin taraf olduğu ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri/anlaşmaları kapsamında veya 2147 sayılı Kanun ile 3201 sayılı Kanuna göre borçlanarak aylık alanlar, Türkiye’de ikamet etmek koşuluyla Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaktadır.

Ancak, bu kişilerden gelir veya aylık bağlananların sağlık aktivasyonları sistemce otomatik olarak açılmayacak, sosyal güvenlik sözleşmesi olan veya olmayan ülkelere göre aktivasyon işlemi yapılacaktır.

Bu kapsamda gelir veya aylık bağlananların müracaatlarında, aylık ödeme kütüklerinden ilgili yabancı ülke kodu tespit edilecektir.

6.1.1. Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Olan Ülkelerden Borçlanarak Aylık Alanlar

Ülkemiz ile Almanya, Arnavutluk, Avusturya, Belçika, Bosna Hersek, Çek Cumhuriyeti, Fransa, Hollanda, Hırvatistan, İtalya, Karadağ, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Lüksemburg, Makedonya, Romanya ve Sırbistan arasında sağlık yardımlarını da kapsayan anlaşma yapılmıştır.

Sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri bünyesindeki yurtdışı birimlerince tespit edilen ülke, ülkemizin sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi/anlaşması imzaladığı bir ülke ise; Ek (3) ’de yer alan “Yurtdışı Birimlerince Bağlanan Aylık Sahiplerinin Sağlık Aktivasyon Talep Formu” doldurularak imzalanması istenecektir. Söz konusu form, usulüne uygun olarak doldurulup imzalandıktan sonra sağlık aktivasyonlarının açılmasına yurtdışı servislerince karar verilecektir.

6.1.2. Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Olmayan Ülkelerden Borçlanarak Aylık Alanlar

Azerbaycan, İngiltere, İsviçre, Danimarka, Libya, İsveç, Norveç, Kanada, Gürcistan, Kebek, Slovakya ve Kore ile Ülkemiz arasındaki sosyal güvenlik sözleşmeleri sağlık yardımlarını kapsamamaktadır. Bu ülkeler ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelere borçlanma yaparak gelir veya aylık alanların müracaatlarında “Yurtdışı Birimlerince Bağlanan Aylık Sahiplerinin Sağlık Aktivasyon Talep Formu” (Ek-3) doldurması istenecek ve Kimlik Paylaşım Sisteminden Ülkemizde ikamet ettikleri tespit edilirse sağlık aktivasyonları açılacaktır.

Yukarıda tanımlanan şekilde işlem yapıldıktan sonra, “Yurtdışı Birimlerince Bağlanan Aylık Sahiplerinin Sağlık Aktivasyon Talep Formu”, “Sağlık Yardımı Talep ve Taahhüt Formları” ile birlikte muhafaza edilecektir.

6.2. Uzun Süreli istirahat Alanlar

Sağlık hizmet sunucularınca Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında, işten çıkışı verilmeyen ve istirahat raporu verilerek uzun süreli tedavi gören sigortalıların, sağlık hizmeti almalarında bir kesinti yaşanmaması bakımından kısa vadeli sigortalar servislerince anılan istirahat raporlarının bekletilmeksizin, g-cics 3270 ISV ekranında yer alan “GEÇİCİ İŞ GÖREMEZLİK SÜRELERİ İŞLEMLERİ” menüsünden, rapor başlangıç ve iş başı/kontrol tarihlerinin girilmesi halinde sağlık hizmetlerinden faydalanacaktır.

6.3. İşverenlerce Elektronik Ortamda Sigortalı İçin Prim Gün Bildirilmesi

Sigortalıların Kurum sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için gerekli olan prim ödeme gün sayısını içinde bulunan ay içerisindeki günlerle tamamlayacak olmaları durumunda, sağlık provizyon tarihinde Aylık Prim Hizmet Bildirgesi ile Kuruma henüz bildirilmeyen günlerin kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortası uygulamalarına esas prim ödeme gün

sayılarının/kazançlarının “sigortalı hesap fişi” ile elektronik ortamda Kuruma gönderilmesi halinde işlem yapılması mümkün bulunmaktadır.

6.4. Aylık veya Gelir Bağlanacak Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri

Kanunun 37 nci maddesi gereğince evlenme ödeneği alan kız çocuklarının aylığının kesildiği tarihten itibaren peşin olarak gelir veya aylık ödenmiş olan sürenin sona erdiği tarihe kadar, gelir veya aylık almasa bile yeniden gelir/aylık almaya hak kazanan kişi durumunda olması halinde (eşinden boşanması veya eşinin ölümü nedeniyle dul kalması) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılarak, ilgili tahsis uygulamalarından kayıt girilerek sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

6.5. Mahkeme Kararlarına Göre Sağlık Yardımlarının Verilmesi

Mahkeme kararına göre yapılacak işlemlerde, genel sağlık sigortalısı tarafından söz konusu mahkeme kararının, ünitelerimizin ilgili servislerine ibraz edilmesi halinde hukuk servisi ile istişare edilerek mahkeme kararında süre belirtilmiş ise belirtilen süre kadar, herhangi bir süre belirtilmemiş ise altışar aylık sürelerle SPAS programı “Mahkeme Kararı Giriş” ekranından kayıt girişi yapılarak sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında aylık almakta iken aylıkları iptal edilenlerin, sağlık hizmetlerinden faydalanmasına devam edilmesine ilişkin mahkeme kararının ünitelerimizin ilgili servislerine ibraz edilmesi halinde hukuk servisi ile istişare edilerek mahkeme kararında süre belirtilmiş ise belirtilen süre kadar; herhangi bir süre belirtilmemiş ise altışar aylık sürelerle ilgili tahsis uygulamalarından kayıt girilerek sağlık hizmetlerinden faydalandırılacaktır.

6.6. Yürürlükten Kaldırılan Genelge, Genel Yazı ve Talimatlar

Bu genelgenin yayımlandığı tarih itibarıyla ek-1 listede belirtilen genelgeler, genel yazılar ve talimatlar yürürlükten kaldırılmıştır.

Bilgi edinilmesini ve gereğince işlem yapılmasını rica ederim.

Dr. Mehmet Selim BAĞLI
Kurum Başkanı

EK:

- 1- Yürürlükten Kaldırılan Genelgeler
- 2- Sağlık Yardımı Talep ve Taahhüt Formu
- 3- Yurtdışı Birimlerince Bağlanan Aylık Sahiplerinin Sağlık Aktivasyon Talep Formu

DAĞITIM:

Gereği:

Merkez ve Taşra Teşkilatı

Bilgi:

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

Ek-1: Yürürlükten Kaldırılan Genelgeler, Genel Yazılar ve Talimatlar

SIRA NO	GENELGENİN		GENELGENİN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	13.06.2011	2011-50	Kısa vadeli sigorta kolları uygulamaları Genelgesinin “B- Genel Sağlık Sigortası Hak Sahipliği İşlemleri” başlıklı bölümü
2	17.01.2012	2012-2	Yeşil kart devri ve genel sağlık sigortası tescil işlemleri konulu Genelgenin sağlık aktivasyon işlemlerine ilişkin hükümleri
3	08.04.2013	2013-20	6385 sayılı Kanun Uygulamaları, Emzirme Ödeneği ile Diğer uygulamalar Genelgesinin “1. 120 Günü Uygulanması İle İlgili Yapılacak İşlemler” başlıklı bölümü

SIRA NO	GENEL YAZI/TALİMAT		GENEL YAZI/TALİMATIN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	18/09/2008	431274	Aylık Talebinde Bulunan Sigortalıların Sağlık Yardımları
2	24/12/2008	956617	2925 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanların Genel Sağlık Sigortalılığı
3	02/02/2009	2018615	Kız Çocukları
4	18/02/2009	2664929	2925 sayılı Kanuna Tabi Sigortalının Bakmakla Yükümlü Olduğu Eş Ve Çocukları
5	24/08/2009	10950392	Yabancı Uyruklu Anne/Babalar
6	18/12/2009	16593040	Mahkeme Kararları
7	20/05/2010	7970582	2022 sayılı Kanuna göre aylık alan anne babalar
8	07/01/2011	371738	4/1-b Kapsamındaki Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri
9	18/01/2011	1072780	Kurumları Tarafından Sağlık Yardımı Yapılmayanlar
10	24/01/2011	1462846	4/1-b Kapsamındaki Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri
11	07/02/2011	2266765	2925 sayılı Kanuna Tabi Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri
12	08/02/2011	2337638	Polis Meslek Yüksek Okulu ve Harp Okulu Öğrencileri
13	18/04/2011	77085534	2925 sayılı Kanuna Tabi Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri
14	05/05/2011	9543494	2022 sayılı Kanuna göre aylık alan anne babalar
15	09/05/2011	9748375	2925 sayılı Kanuna Tabi Sigortalıların Anne Babalarının Aktivasyon İşlemleri
16	12/05/2011	10043051	2925 sayılı Kanuna Tabi Sigortalıların Aktivasyon İşlemleri

17	05/12/2011	22198661	Mükerrer Kayıtlar
18	08/02/2012	2012/9	Polis MYO ve Harp Okulu Öğrencileri
19	02/03/2012	4231215	Bakmakla Yükümlü Kız ve Erkek Çocukları
20	02/05/2012	2012/23	Tereddüt Edilen Hususlar
21	22/06/2012	2012/34	Kız Çocuklarının Sağlık Yardımı Alması Hk.
22	17/08/2012	14697728	Bakmakla Yükümlü Olunan Kişiler
23	13/11/2012	940847	Bakmakla Yükümlü Kız ve Erkek Çocukları
24	28/01/2013	312711	Erkek Çocukları
25	15/02/2013	576040	SSK On-line Sağlık Karnesi Ekranları
26	09/07/2013	2562650	Tebliğ Değişikliği
27	01/08/2013	2869259	SPAS' Da Karşılaşılan Sorunlar İçin İrtibat Bilgileri
28	13/08/2013	13126921	Denklik Belgesi
29	21/08/2013	3077349	YÖK Sayfasına Erişim
30	21/05/2014	2636329	Vefat Eden Sigortalı ve Aylık Alan Kişiler
31	12/08/2014	4010903	Yabancı Uyruklu Anne/Babalar
32	14/08/2014	4075340	Denklik Belgesi
33	22/08/2014	4190173	Vefat Eden Sigortalı ve Aylık Alan Kişiler
34	09/09/2014	4460026	Yüksek Öğrenim Öğrencileri hk.
35	13/10/2014	4980035	İkamet izin belgeleri hk.
36	13/10/2014	4980018	Denklik Belgesi
37	31/07/2015	11405236	Öğrenci Çocuklara Sağlık Yardımı Yapılması ile Ölüm Gelir/Aylığı Bağlanması konulu Genel Yazının sağlık yardımı yapılmasına ilişkin hükümleri
38	26/02/2016	1193746	Mezun olan öğrencilere sağlık hizmeti

Bu genelgenin yayımlandığı tarih itibariyle, yukardaki tabloda tarih ve sayıları yazılan Genelge, Genel Yazı ve Talimatlar bu genelgeye derç edilerek, yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu Genelgenin yayım tarihinden önce yayımlanan ve yürürlüğü devam eden Genelge, Genel yazı, e-Kısa Vadeli ve e-Postaların bu Genelgeye aykırı hükümleri yayım tarihi itibariyle hükümsüzdür.



**T.C.
SOSYAL GÜVENLİK
KURUMU**
Emeklilik Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

DİKKAT: Bu belgeyi arka sayfadaki açıklamaları okumadan doldurmayınız

Belgenin Düzenlendiği Tarih :/...../.....
Belgenin Düzenlendiği Sayı :

EK-2

SAĞLIK YARDIMI TALEP VE TAAHHÜT FORMU

A-GENEL SAĞLIK SİGORTALISININ

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

B-BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU EŞ VE ÇOCUKLARIN

1	Adı Soyadı	TC Kimlik No	Doğum Tarihi	Sigortalıya Yakınlığı	Öğrenim Durumu	Çalışıp Çalışmadığı	Gelir veya Aylık Alıp Almadığı
2							
3							
4							
5							
6							

C-BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU ANNE VE BABANIN

1	Adı Soyadı	TC Kimlik No	Sigortalıya Yakınlığı	Gelir veya Aylık Alıp Almadığı	Başka Çocuklarından Sağlık Yardımı Almadığı	Her türlü Kazançtan ve İrattan Elde Ettiği Gelir Var İse Miktarı
2						
3						

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER

Bakmakla yükümlü olduğum yabancı uyruklu kişinin vatandaşı olduğu ülkede sosyal güvencesi olmadığını sağlık yardımından yararlanmadığını ve önceden mevcut kronik hastalığının bulunmadığını/bulunduğunu (Bulunuyor ise hastalığı.....)

Beyanlarımın doğruluğunu, beyanlarımda herhangi bir değişiklik olması halinde durumu derhal yazılı olarak Kuruma bildireceğimi gerçeğe aykırı beyanda bulunmam veya sağlık hak sahipliğinin sona ermesini gerektiren değişiklikleri derhal Kuruma bildirmediğim takdirde tarafıma yersiz olarak yapılan her türlü yardım ve ödemenin karşılığını 5510 sayılı Kanununun 96 ncı maddesine göre ödeyeceğimi ayrıca hakkımda Türk Ceza Kanununun 204 ncü maddesinin birinci fıkrasına göre kovuşturma yapılacağını,

Kabul beyan ve taahhüt ederim.

Tarih:/...../.....

Sigortalının
Adı-Soyadı
İmzası

Not: Genel sağlık sigortalısının, kronik hastalığı olduğunu beyan ettiği yabancı uyruklu yakınları için düzenlenen bu formun bir sureti sağlık sosyal güvenlik merkezine gönderilecektir.

AÇIKLAMALAR

- 1) Bu Form, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesine göre Türkiye’de ikamet eden genel sağlık sigortalılarının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hak sahipliklerinin oluşturulması amacıyla kullanılır.
- 2) Bu forma;
 - a) Yabancı uyruklu bakmakla yükümlü olunan kişiler için Göç İdaresi Genel Müdürlüğünden temin edilen yabancı kimlik numarası ve ikamet teskeresi,
 - b) Öğrenim görenler için öğrenci belgesi,
 - c) Yabancı ülkelerde öğrenim görenler için eğitim gördüğü okulun Türkiye’ deki lise, ön lisans, lisans veya yüksek lisans seviyesinde olduğunu gösteren, YÖK veya Milli Eğitim Bakanlığı, Eğitim Ataşeliğı veya Ülkemizin Dış temsilciliklerinden alınacak belge,
 - d) Malul çocuklar için Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenen ve Kurum Sağlık Kurulunca onaylanan sağlık kurulu raporu,Eklenir.
- 3) Genel sağlık sigortalısının, bakmakla yükümlü olduğu kişi Türk vatandaşı ise “D-BEYAN VE TAAHHÜTLER” bölümündeki ikinci kutucuk, yabancı uyruklu ise aynı bölümdeki her iki kutucuk da işaretlenecektir.
- 4) Kurum, bu formdaki bildirimler ile eki belgelerin doğruluğunu her zaman araştırılabilir. Bildirimlerin gerçeğe aykırı olduğundan şüphe edilmesi, ihbar veya şikayette bulunulması halinde durum sosyal güvenlik kontrol memurlarınca incelenir.
- 5) Gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlara ve durum değişikliklerini derhal Kuruma bildirmeyenlere yersiz olarak yapılan ödemeler yasal faizi ile birlikte geri alınır. Ayrıca, bunlar hakkında Türk Ceza Kanununun 204 üncü maddesinin birinci fıkrasına göre kovuşturma yapılmak üzere ilgili Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.

	T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü	
---	--	--

Yurtdışı Birimlerince Bağlanan Aylık Sahiplerinin Sağlık Aktivasyon Talep Formu

I - Sadece Türkiye' den aylık alanlar

A - Dul / Yetim aylığı alanlar

Türkiye'den dul/yetim aylığı alıyorum;

☐ Yabancı bir ülkeden aylık almıyorum ve sürekli Türkiye'de ikamet ediyorum.

B - Yaşlılık veya malullük aylığı alanlar

Türkiye'den yaşlılık veya malullük aylığı alıyorum.

☐ Aylığım son defa Türkiye'de geçen çalışmalarım dikkate alınarak bağlanmıştır.

☐ Yabancı bir ülkeden aylık almıyorum ve sürekli Türkiye'de ikamet ediyorum.

II – Aynı anda Türkiye ve yabancı bir ülkeden aylık alanlar

☐ Yabancı bir ülkeden aylık alıyorum. Aylığı ödeyen ülke :

1 ☐ Yurtdışı aylığım Sosyal Güvenlik Kurumu aracılığı ile ödenmektedir.

2 ☐ Yurtdışı sigorta kurumu aylığımı Türkiye'deki banka hesabıma göndermektedir.
(Banka hesap cüzdanı örneğini ekleyiniz)

3 ☐ Yurtdışı sigorta kurumu aylığımı Türkiye'de, PTT'ye göndermektedir.
(PTT dekont örneğini ekleyiniz)

4 ☐ Yurtdışı sigorta kurumu aylığımı yurtdışındaki banka hesabıma göndermektedir.

4.1 ☐ Sürekli yurtdışında ikamet ediyorum.

4.2 ☐ Hem Türkiye'de, hem yurtdışında ikamet ediyorum.

4.3 ☐ Sürekli Türkiye'de ikamet ediyorum.

4.4 ☐ En son .../.../..... tarihinde Türkiye'ye döndüm ve sürekli Türkiye'de ikamet ediyorum.

Not Bu bölümde 4.2, 4.3 ve 4.4 kutucuklarından herhangi birini işaretleyenler emniyet müdürlüğünden alınacak yurda giriş-çıkışlarını gösterir belge ekleyecektir.

III- Beyan ve Taahhüt

(Beyanımın doğruluğunu, beyanımda herhangi bir değişiklik olması halinde durumu derhal yazılı olarak Kuruma bildireceğimi, gerçeğe aykırı beyanda bulunmam veya sağlık hak sahipliğinin sona ermesini gerektiren değişiklikleri derhal Kuruma bildirmedığım takdirde tarafıma yersiz olarak yapılan her türlü yardım ve ödemenin karşılığını 5510 sayılı Kanunun 96 ncı maddesine göre ödeyeceğimi, ayrıca hakkımda Türk Ceza Kanununun 204 üncü maddesinin birinci fıkrasına göre kovuşturma yapılacağını, kabul beyan ve taahhüt ederim.)

Yukarıdaki beyanım dikkate alınarak sağlık aktivasyon işlemlerimin yapılmasını arz ederim.

Adı Soyadı:

İmza:

...../...../20....

T.C. kimlik No:

IV-Sonuç
Sağlık Aktivasyon Servisine

Yukarıda belirtilen sigortalının sağlık aktivasyonunun açılması gerekmektedir.

...../...../20...
Yurtdışı İşlemleri Servisi Sorumlusu
Kaşe - İmza