

SİRKÜLER
Sayı: 2010/120

İstanbul, 27.09.2010
Ref: 4/120

Konu:

1 EKİM 2010'DAN İTİBAREN HERKES GENEL SAĞLIK SİGORTALISI OLMAK, BİLDİRİMDE BULUNMAK VE PRİM ÖDEMEK ZORUNDADIR

5510 sayılı Kanunun 4/a, 4/b ve 4/c maddeleri kapsamında sigortalı sayılanlar ile isteğe bağlı sigortalılar kanun yayınlandığından bugüne kadar zaten genel sağlık sigortalı olarak kabul edilmektedir. Bunların primleri kendileri, işverenleri ya da bağlı oldukları kurum tarafından beyan edilmekte ve ödenmektedir. Bununla birlikte, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında **Zorunlu Genel Sağlık Sigortalısı** olunmasına ilişkin bazı hükümler iki yıllık ertelemeden sonra (bu tarihe kadar veya sonrasında yeni bir süre uzatımı olmazsa) **1 Ekim 2010** günü yürürlüğe girecektir.

Konu ile doğrudan ilgili yasa hükümleri, 5510 sayılı Kanunun;

- Tanımlar başlıklı 3. maddesinin 10. sırasında yer alan “Bakmakla yükümlü olduğu kişi” kavramı,
- Genel sağlık sigortalısı sayılanlar başlıklı 60. maddesi,
- Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili başlıklı 61. maddesi,
- Prime esas kazançlar başlıklı 80. maddesinin 4. fıkrası,
- Prim oranları ve devlet katkısı başlıklı 81. maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi,
- Primlerin ödenmesi başlıklı 88. maddesinin 3. ve 4. fıkraları,
- Genel sağlık sigortası geçiş hükümleri başlıklı geçici 12. maddesidir.

Ayrıca GSS hakkında yayınlanan tebliğler sirkülerimiz ekinde yer almaktadır.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği 18 yaşından küçük olan her Türk vatandaşının sağlık ihtiyacı Devlet tarafından karşılanacak ve bu kişiler genel sağlık sigortası (GSS) mevzuatı kapsamında herhangi bir bildirim ve

prim ödeme yükümlülüğü ile karşı karşıya kalmayacaktır. (5510 sayılı kanunun 61. maddesinin 2. fıkrası)

Bununla birlikte, 5510 sayılı kanun gereği 18 yaşından büyük olup;

- 4/a kapsamında sigortalı olmakla birlikte;
 - a) Kısmi süreli çalışanlar (4857 sayılı kanunun 13. ve 14. maddelerine göre çalışıp bir ayda 30 günden az sigorta prim günü olanlar),
 - b) Çağrı üzerine çalışanlar,
 - c) Ev hizmetlerinde 30 günden az çalışan sigortalılar,
- İşsizler (işsizlik ödeneği alıyor olsun veya olmasın),
- 18 yaşından büyük kişiler,
(İster çalışan (4/a, 4/b veya 4/c) olsun ister emekli olsun, genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan ve bakmakla yükümlü oldukları çocukları sağlık hizmetlerini anne veya babaları üzerinden alabilecektir. Bakmakla yükümlü olunan çocuk kavramı kanunda şu şekilde tanımlanmıştır: “18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 05.06.1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki 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,”)
- Sigortalı tarafından bakmakla yükümlü olunmayan eş, anne ve baba
(**Bakmakla yükümlü olunan eş** kanunda şu şekilde tanımlanmıştır: “genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan eşi.” **Bakmakla yükümlü olunan anne-baba** ise şu şekilde tanımlanmıştır: genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan, geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babası,)

genel sağlık sigortalısı olmak zorundadırlar.

Kendileri hakkında ay içinde kısmen de olsa GSS prim günü bildirilmiş ise de bu gün sayısını 30 güne tamamlamak ve fark gün sayısına isabet eden primi ödemek zorundadırlar. (5510 sayılı kanunun 88. maddesinin 4. fıkrası)

GSS için SGK’ya süresi içinde giriş bildirgesi verilmemesi halinde bir asgari ücret tutarından idari para cezası uygulanacak ve ayrıca en yüksek kazanç (2010 için 1.521

TL) tutarından prim (182,52 TL) tahakkuk ettirilecek ve gecikme faizi ile tahsil edilecektir.

SGK'ya bir kuruş dahi GSS prim borcu olunması halinde ücretsiz ya da katılım payı ödenerek sağlık hizmeti alınamayacak; hizmetin normal bedeli ödenmek suretiyle hizmet alınabilecektir.

YABANCILAR

Mukimi olduğu yabancı ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan, Türkiye'de oturma izini almış **yabancı kişiler**, Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

İŞSİZ KALANLAR

5510 Sayılı Kanunun 61. maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi gereği, 4/a, 4/b veya 4/c kapsamında zorunlu sigortalılıkları sona eren kişiler, sona erme tarihinden itibaren 10 gün sonra 61/f kapsamında GSS'lı sayılacaktır. Bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edileceklerdir. Buna göre, işinden ayrılan ya da çıkartılan sigortalılar 10 gün daha ücretsiz sağlık hizmeti alabileceklerdir. 10 gün sonrasında ise bir ay içinde GSS giriş bildirgesi vermek zorundadırlar. Aksi takdirde bir asgari ücret tutarında (2010 yılı ikinci altı ay için 760,50 TL) idari para cezası uygulanacaktır. Örneğin: 1 Kasım 2010 tarihinde işten ayrılan/çıkartılan bir sigortalı en fazla 9 Kasım tarihine kadar sağlık hizmetlerinden yararlanabilecek, 10 Kasım - 10 Aralık tarihleri arasında GSS giriş bildirgesi vermezse idari para cezasına çarptırılacaktır.

İşsiz kalan kişi İşkur'dan işsizlik ödeneği alacaksa, GSS giriş bildirgesini İşkur doldurup SGK'ya verecek ve primlerini ödeyecek ama işsizlik ödeneği alma süresi bitince, bu kez kişi kendisi bir ay içinde SGK'ya gidip GSS giriş bildirgesi düzenleyip verecektir. Vermemesi halinde idari para cezasına çarptırılacaktır. GSS için SGK'ya süresi içinde giriş bildirgesi verilmemesi halinde bir asgari ücret tutarından idari pazara cezası uygulanacak ve ayrıca en yüksek kazanç (2010 için 1.521 TL) tutarından prim (182,52 TL) tahakkuk ettirilecek ve gecikme faizi ile tahsil edilecektir.

PRİME ESAS KAZANÇLAR VE PRİM ORANI

5510 sayılı kanunun prime esas kazançlar başlıklı 80. maddesinin son fıkrasına göre;

Genel sağlık sigortasına tabi olanlar bakımından prime esas aylık kazancın tespitinde;

- 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) (GSS'lı sayılan yabancılar) ve (g) bentlerinde sayılan kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının **(asgari ücretin otuzda birinin) iki katının otuz günlük tutarı, $((760,50/30) \times 2) \times 30 = 1.521$ (Prim %12'den 182,52 TL)**

- 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen kişiler için **asgari ücret, (760,50) (Prim %12'den 91,26 TL)**

- 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) (işsizlik/kısa çalışma ödeneği alan işsizler) bendinde belirtilen kişiler için ise **prime esas asgari kazanç tutarı (760,50) (Prim %12'den 91,26 TL)**

esas alınır.

Ancak, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı **(yeşil kart sahibi)** sayılmak için müracaat etmekle birlikte, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

- asgari ücretin üçte birinden $(760,50/3=253,50)$ asgari ücrete (760,50) kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, $(760,50/3=253,50)$ **(Prim %12'den 30,42 TL)**

- asgari ücretten (760,50) asgari ücretin iki katına kadar (1.521) olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutar, **(760,50) (Prim %12'den 91,26 TL)**

- asgari ücretin iki katından (1.521) fazla olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı **(1.521) (Prim %12'den 182,52 TL)**

prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınacaktır.

5510 sayılı kanunun 81. maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre; **yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar** ile 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendi ve bu Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilenlerin genel sağlık sigortası primi, **prime esas kazancın % 12'sidir**

İSTEĞE BAĞLI SİGORTALI OLUNMASI

İsteğe bağlı sigortalı olunması halinde ayrıca GSS yükümlülüğü doğmayacaktır. İsteğe bağlı sigortalı olunmakla hem sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı elde edilecek hem de ileride emekli olma hakkı elde edilebilecektir.

İsteğe bağlı sigorta primi, prime esas kazancın alt sınırı (asgari ücret/760,50 TL) ile üst sınırı (günlük prime esas kazancın 6,5 katı/4.943,40 TL) arasında, sigortalı tarafından belirlenen ve yazılı olarak talep edilen prime esas aylık kazancın %32'sidir. Prime esas kazanç ayrıca belirlenmemişse bu durumda en düşük sigorta primi asgari ücretin %32'si kadar ($760,50 \times \%32 = 243,36$ TL) olacaktır.

TAM ZAMANLI İŞ SÖZLEŞMESİNE İSTİNADEN ÇALIŞAN, ANCAK AY İÇİNDE EKSİK GÜN BİLDİRİMİ YAPILAN SİGORTALILARIN GSS PRİMLERİ

5510 sayılı kanunun 88. maddesinde aşağıdaki açıklamalar yer almaktadır.

"60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (g) bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar için, her ay otuz tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmesi zorunludur. Şu kadar ki, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların aynı ay içinde zorunlu sigorta kapsamında prim ödeme gün sayısı bulunması halinde, ayın kalan günleri için isteğe bağlı sigorta gün sayısı kadar genel sağlık sigortası primi ödenir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenir."

Bu durumda, tam zamanlı iş sözleşmesine istinaden çalışan bir sigortalı için işvereni ay içinde çeşitli sebeplerle (ücretsiz izin, hastalık nedeniyle raporlu olması, ...v.b.) bu günlere isabet eden ücreti de ödemeyerek sigorta primine esas gün sayısını eksik bildirirse, bu sigortalı GSS primini 30 güne tamamlamak zorunda değildir.

Bununla birlikte, 23.12.2009 tarih ve 2009/155 sayılı ve "Sıfır Gün ve Kazanç Bildirilen Sigortalıların Sağlık Yardımları" başlıklı SGK Genelgesi'nde aşağıdaki açıklamalara yer verilmiştir:

"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 isteği halinde **doğum yapan kadın** işçiye, onaltı veya onsekiz haftalık sürenin tamamlanmasından sonra altı aya kadar **ücretsiz izin** verileceği öngörülmüş ve Kanunda bu sürelerin haricinde ücretsiz izin düzenlenmesine yer verilmemiştir.

Bu nedenle, 4857 sayılı İş Kanununda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmadığından 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliği yitirilmiş olmaktadır.

Bu itibarla, aylık prim ve hizmet belgesinde kayıtlı eksik gün nedeni hanesine, "02 Ücretsiz/aylıksız izin" kodu kaydedilmesi halinde:

- İş Kanununda sayılan ücretsiz izin hallerini ihtiva eden ve bu durumu belgelenen ücretsiz izin sürelerinde, "0" gün ve kazanç bildirilen ve işten çıkış kaydı verilmemiş olan sigortalılardan, sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün prim ödeme şartını yerine getirenler sağlık yardımlarından yararlanabilecek.
- İşten çıkış kaydı verilmemiş olmasına rağmen, **ücretsiz izin sürelerinin İş Kanununda sayılan halleri kapsamaması durumunda ise "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar sağlık yardımlarından yararlanamayacaktır.**

4857 sayılı Kanunda belirtilen ücretsiz izin halleri dışında aylık prim ve hizmet belgelerinde "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar, 5510 sayılı Kanunun 60'ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası kapsamına girmektedirler. 01.10.2010 tarihine kadar iki yıllık geçiş sürecinde talebe bağlı olarak, bu tarihten itibaren ise zorunlu olarak genel sağlık sigortalısı olacak bu durumdaki kişilerin gelir testi talebinde bulunarak 60/c-1 kapsamında veya gelir seviyelerine bağlı olarak genel sağlık sigortalısı olma imkanları bulunmaktadır."

2009/155 sayılı genelge de belirtildiği üzere (0) sıfır gün ve kazanç bildirilen sigortalılar (Ücretsiz izin açısından) GSS açısından riske girecek ve iş akitlerinin askıda kaldığı bu dönem için (01.10.2010 sonrası zorunlu olarak) GSS primi ödemek zorunda kalacaklardır. Genelgede (0) sıfır günden bahsedilmekte (1) ve üzeri sayıda gün bildirilmesi durumunda ne olacağından bahsedilmemektedir.

Bu nedenle Kurumca bu hususta genelge oluşturuluncaya kadar (0) sıfır gün ve kazanç üzerindeki bildirimler için yasal boşluk sürmeye devam edecektir. Özellikle son günlerde Kurumun İnternet sayfasında (e-bildirge bölümünde) yapılan

duyuruda 02- Ücretsiz izin/ Aylıksız izin kodu kaldırılmış ve yerine 2009/155 sayılı Genelge’de lafzen yer verilen 19-Ücretsiz doğum izni, 20-Ücretsiz yol izni, 21-Diğer ücretsiz izin seçenekleri ilave edilmiştir. Dolayısıyla (19) ve (20) kodlu eksik bildirimlerin kabul edilmesi, (21) kodlu bildirimlerin de yukarıda bahsedildiği gibi GSS açısından tespitinin yapılmasının önü açılmış olmaktadır.

Saygılarımızla,

**DENGE DENETİM YEMİNLİ
MALİ MÜŞAVİRLİK A.Ş.**

EKLER:

1. İlgili kanun metinleri.
2. 5510 Sayılı Kanun Gereğince Genel Sağlık Sigortalısı Sayılanlar, Sayılmayanlar, Sigortalılığın Başlangıcı, Kuruma Bildirilmesi Hakkında Tebliğ.
3. 5510 Sayılı Kanunun 4.üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (a) ve (b) Bentleri Kapsamındaki Sigortalılar ile Sadece Genel Sağlık Sigortasına Tabi Sigortalıların Prime Esas Tutulacak Kazançlarına Dair Tebliğ.
4. İsteğe Bağlı Sigorta İşlemleri Hakkında Tebliğ.
5. 23.12.2009 tarih ve 2009/155 sayılı ve “Sıfır Gün ve Kazanç Bildirilen Sigortalıların Sağlık Yardımları” başlıklı SGK Genelgesi

İLGİLİ KANUN MADDELERİ

Madde-3: Tanımlar:

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

a. Eşini,

b. 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 05.06.1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,

c. Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babasını,

Madde-60: Genel sağlık sigortalısı sayılanlar

İkametgahı Türkiye'de olan kişilerden;

- a. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;
 1. (a) ve (c) bentleri gereğince sigortalı sayılan kişiler,
 2. (b) bendi gereğince sigortalı sayılan kişiler,
- b. İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,
- c. Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı sayılmayanlardan;
 1. Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar,
 2. Vatansızlar ve sığınmacılar,
 3. 01.07.1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 4. 24.02.1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,
 5. 28.05.1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 6. 03.11.1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 7. 24.05.1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,
 8. Harp malullüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar,
 9. 18.03.1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,
 10. 11.10.1983 tarihli ve 2913 sayılı Dünya Olimpiyat ve Avrupa Şampiyonluğu Kazanmış Sporculara ve Bunların Ailelerine Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
- d. Mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,
- e. 25.08.1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,
- f. Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,
- g. Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

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

aynı zamanda diğer bentler gereği de genel sağlık sigortalısı sayılması halinde (f) bendi dışındaki bentler kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

6 ncı maddenin birinci fıkrasının (d), (e) ve (l) bentleri kapsamında olanlar, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular, birinci fıkranın (d) bendi kapsamına girenlerden Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar, (f) bendi kapsamında olup mülga 30.05.1978 tarihli ve 2147 sayılı ve 08.05.1985 tarihli ve 3201 sayılı kanunlara göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden ise Türkiye'de ikamet etmeyenler genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

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

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

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

Madde-61: Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili

İkametgahı Türkiye'de olan kişilerden;

- a. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;
 1. (a) ve (c) bentleri gereğince sigortalı sayılan kişiler,
 2. (b) bendi gereğince sigortalı sayılan kişiler,
- b. İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,
- c. Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı sayılmayanlardan;
 1. Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar,
 2. Vatansızlar ve sığınmacılar,
 3. 01.07.1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 4. 24.02.1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,
 5. 28.05.1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 6. 03.11.1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 7. 24.05.1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,
 8. Harp malullüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar,
 9. 18.03.1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,
 10. 11.10.1983 tarihli ve 2913 sayılı Dünya Olimpiyat ve Avrupa Şampiyonluğu Kazanmış Sporculara ve Bunların Ailelerine Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
- d. Mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,
- e. 25.08.1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,
- f. Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,
- g. Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

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

aynı zamanda diğer bentler gereği de genel sağlık sigortalısı sayılması halinde (f) bendi dışındaki bentler kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

6 ncı maddenin birinci fıkrasının (d), (e) ve (l) bentleri kapsamında olanlar, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular, birinci fıkranın (d) bendi kapsamına girenlerden Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar, (f) bendi kapsamında olup mülga 30.05.1978 tarihli ve 2147 sayılı ve 08.05.1985 tarihli ve 3201 sayılı kanunlara göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden ise Türkiye'de ikamet etmeyenler genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

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

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

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

Madde-81: Prim oranları ve devlet katkısı

.....
.....

f) Genel sağlık sigortası primi, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tabi olanlar için 82 nci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan prime esas kazancın % 12,5'idir. Bu primin % 5'i sigortalı, % 7,5'i ise işveren hissesidir. Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar ile 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendi ve bu Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilenlerin genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın % 12'sidir.

Madde-88: Primlerin ödenmesi

.....
.....

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (g) bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar için, her ay otuz tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmesi zorunludur. Şu kadar ki, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların aynı ay içinde zorunlu sigorta kapsamında prim ödeme gün sayısı bulunması halinde, ayın kalan günleri için isteğe bağlı sigorta gün sayısı kadar genel sağlık sigortası primi ödenir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenir.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına girenler için prim ödeme yükümlülerinin ödeyecekleri genel sağlık sigortası primi; primin tahakkuk ettirileceği ay itibarıyla anılan bendin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde sayılan toplam kişi sayısının üçe bölünmesi suretiyle bulunacak kişi sayısına (3) ila (10) numaralı alt bentlerde sayılan kişi sayısının eklenmesi suretiyle bulunacak toplam kişi sayısı esas alınarak hesaplanır. Ancak, bu kişilerden aynı zamanda 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamı dışındaki bentlerin kapsamına girerek genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu fıkraya göre tespit edilecek kişi sayısı hesabına dahil edilmez.

	5510 Sayılı Kanun Gereğince Genel Sağlık Sigortalısı Sayılanlar, Sayılmayanlar, Sigortalılığın Başlangıcı, Kuruma Bildirilmesi Hakkında Tebliğ	28.09.2008 27011	
	Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından		

31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3), (4), (5), (6), (7), (8) ve (10) numaralı alt bentleri ve aynı fıkranın (f) bendi ile bu bentlere ilişkin geçici 12 nci madde hükümleri 01.07.2008 tarihi itibarıyla yürürlüğe girmiş olup, diğer bentleri ise 01.10.2008 tarihinde yürürlüğe girecektir.

5510 sayılı Kanun gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kuruma bildirilmesine ilişkin usul ve esaslar aşağıda açıklanmıştır.

A. GENEL SAĞLIK SİGORTALISI SAYILANLAR

Türkiye’de ikamet eden kişilerden;

a. 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi olanlar,

b. İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,

c. Yukarıdaki (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı sayılmayanlardan;

1. Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlardan her biri,
2. Sığınmacı veya vatansız olarak kabul edilen kişiler,
3. 01.07.1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
4. 24.02.1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,
5. 28.05.1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
6. 03.11.1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
7. 24.05.1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,
8. Harp malullüğü aylığı alan kişiler ile 12.04.1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alan kişiler,
9. 18.03.1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,
10. 24.06.2008 tarihli ve 5774 sayılı Başarılı Sporculara Aylık Bağlanması ile Devlet Sporcusu Unvanı Verilmesi Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

d. Mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,

e. 25.08.1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu uyarınca işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,

f. 5510 sayılı Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,

g. Yukarıda sayılanlar dışında kalan ve başka bir ülkede genel sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

Ayrıca;

a. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalılardan iş sözleşmesi askıda kalanlar, iş sözleşmesinin askıda kaldığı süre içinde,

b. 5510 sayılı Kanunun geçici 13 üncü maddesine göre 24.11.1994 tarihli ve 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) bendi kapsamında,

c. 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendi gereği Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) bendi kapsamında,

d. 5510 sayılı Kanunun 37 nci maddesi gereğince evlenme ödeneği alan kız çocuklarından; eşleri tarafından bakmakla yükümlü olunmayanlar ile iki yıllık süre içinde eşlerinden boşanan kız çocukları, gelir/aylıklarının kesildiği tarihten itibaren iki yıllık sürenin sonuna kadar 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası (f) bendi kapsamında,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan ilgili kanunları gereğince aylıksız izin sürelerini bir yıla kadar kullananlar, bu süre boyunca genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Bir yıla kadar aylıksız izin sürelerinde, bu sürenin bitiminde göreve başlanması halinde genel sağlık sigortasından yararlanmak için ayrıca otuz gün prim ödenmesi şartı aranmaz.

Genel sağlık sigortalısı olmamakla beraber, ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince, akit ülkelerden sağlık yardım hakkını kazanmış sigortalı ile gelir ve aylık sahipleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri, Türkiye’de geçici veya daimi olarak bulundukları sırada, sağlık yardımlarına ihtiyaç duyduklarında, genel sağlık sigortalısı gibi akit ülke adına sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptirler.

5510 sayılı Kanunun 45 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında sayılan kişilerin genel sağlık sigortası hükümleri bakımından hakları devam eder.

B. GENEL SAĞLIK SİGORTALILIĞININ BAŞLANGICI VE BİLDİRİMİ

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar; sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olarak tescil edildikleri tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ayrıca bir bildirimle gerek olmaksızın genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş sayılır.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin;

a. (2) numaralı alt bendinde sayılanların sigortalılığı vatansız ve sığınmacı sayıldıkları tarihten itibaren başlar, bu tarih İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğünce,

b. (7) numaralı alt bendinde sayılanların sigortalılığı korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren başlar, bu tarih Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunca,

c. (9) numaralı alt bendinde sayılan 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen köy korucuları ile geçici köy korucularının sigortalılıkları göreve başladıkları tarih itibarıyla başlar, bu tarih, görevlendirmelerini İçişleri Bakanlığının onayına sunan Valilik tarafından,

bir ay içinde verilecek genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile Kuruma bildirilir.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının; (d) bendinde sayılan mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında zorunlu sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye’de bir yıldan fazla süreyle yerleşik olanlar, Türkiye’deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren kendilerince bir ay içinde verilecek genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile Kuruma bildirilir.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılığı işsizlik ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten başlar, bu tarih Türkiye İş Kurumu tarafından işsizlik ödeneğinin bağlandığı tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirilir.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

- a. (c) bendinin; (3), (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanlar, aylığa hak kazandıkları,
- b. (f) bendinde sayılanlar, gelir veya aylık almaya hak kazandıkları,

tarihten itibaren ayrıca bir bildirim gereksiz genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş sayılır

C. 5510 SAYILI KANUNUN 60 İNCİ MADDESİNİN BİRİNCİ FIKRASININ (c/1) ALT BENDİ İLE (d) VE (g) BENDLERİNE TABİ OLANLAR

a. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı Maddesinin Birinci Fıkrasının (c/1) Alt Bendine Tabi Olanlar

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi uyarınca harcamaları, taşınır taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az vatandaşlar primleri devlet tarafından karşılanmak üzere genel sağlık sigortalısı sayılacaklar, bunların genel sağlık sigortalılıkları Kurumca tescil edildikleri tarihten itibaren başlar.

Bunların, eş, çocuk, ana ve babaları 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin (10) numaralı alt bendi gereğince bakmakla yükümlü olunan kişi sayılamayacaklarından, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az tüm aile bireyleri de primleri Devlet tarafından karşılanmak üzere genel sağlık sigortalısı sayılacaklar.

b. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı Maddesinin Birinci Fıkrasının (c/1) Alt Bendine Tabi Olmak İçin Başvurduğu Halde Bu Bent Kapsamına Girmeyenler.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmak için müracaat etmekle birlikte, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

1. Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilenler, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri,
2. Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilenler, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı,
3. Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilenler, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı,

prime esas kazanç tutarı olarak esas alınıp tescil edileceklerdir.

Bunların genel sağlık sigortalılıkları, primleri kendileri tarafından ödenmek üzere Kurumca tescil edildikleri tarihten başlar.

c. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı Maddesinin Birinci Fıkrasının (d) ve (g) Bentlerine Tabi Olanlar

Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında zorunlu sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye'de bir yıldan fazla süreyle yerleşik olanlar, Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde kendilerince Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak isteyenler, en geç bir ay içinde Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile başvurmak zorundadırlar.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortalılıkları 01.10.2010 tarihine kadar, başvurdıkları tarihten başlar ve bunlar Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirelerine göre tescil edilirler. Bu süre içinde, anılan bentler gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan; sağlık hizmet sunucusuna başvuranlarla tescil talebi olmadığı halde 18 yaşından küçük çocukları sağlık hizmetlerinden yararlandırırlar geçici olarak tescil kütüklerine kaydedilir. Bunların genel sağlık sigortasına tescilleri Kuruma müracaat tarihi itibarıyla yapılır.

Aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan 01.10.2010 tarihine kadar Kurumca re'sen tescilli yapılanların sigortalılıkları tescil edildikleri tarihten, re'sen tescil edilemeyenlerin genel sağlık sigortalılıkları ise başvurdukları tarihten başlar.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olup tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı sona erenlerden (g) bendi kapsamına girenler, en geç bir ay içinde Kuruma başvurmak zorundadırlar. Bu kişilerin (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalılığı, durumlarında değişiklik olduğu tarihten başlar.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında iken bu niteliğin yitirilmesi ve aynı fıkranın (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılması halinde, (g) bendine göre tescil işlemi yapılır. (g) bendine göre genel sağlık sigortalısı iken 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamına girilmesi durumunda ise bu bent kapsamında tescil işlemi yapılır.

D. 01.10.2008 - 01.10.2010 TARİHLERİ ARASINDA YEşİL KART TALEBİNDE BULUNACAK SİĞORTALILAR

a. Yeşil Kart Verilecekler

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendinde; harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar genel sağlık sigortalısı sayılacakları ngrlmş ise de, 5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesi uyarınca, 01.10.2008 tarihinden itibaren iki yıllık süre içerisinde söz konusu (c) bendinin (1) numaralı alt bendi hükmü uygulanmayacaktır.

b. Yeşil Kart Verilmesi Uygun Görülmeyenler

5510 sayılı kanunun geçici 12 inci maddesi gereğince, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre yeşil kart talebinde bulunan ve yeşil kart veren birimler tarafından anılan kanun hükümlerine göre yeşil kart verilmesi uygun görülmeyen kişilerden, tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı;

1. Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilenler, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri,
2. Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilenler, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı,
3. Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilenler, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı,

prime esas kazanç tutarı olarak esas alınıp tescil edileceklerdir.

İki yıllık sürenin sona ereceği 01.10.2010 (dahil) tarihine kadar 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart almak için müracaat etmekle birlikte, yeşil kart verilmesi uygun görülmeyen başvuru sahiplerinin; adı, soyadı, T.C. Kimlik numarası, aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı ile bu tespit sırasında esas alınan aile bireyi sayısı yeşil kart veren birimlerce mahalli sosyal güvenlik il/merkez müdürlüklerine bildirilir. Bu bildirim zerine Kurum tarafından 5510 sayılı Kanunun 80 inci maddesinin hükümleri esas alınarak aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı ayrıca tespit edilir. Bu tespitlere göre sigortalıların ödeyecekleri prim tutarları belirlenmek suretiyle tescilleri yapılır.

c. Yeşil Kart Verilmesi Uygun Grlmeyenlerin Genel Sağlık Sigortalılıklarının Başlangıcı

01.10.2008 tarihinden 01.10.2010 (dahil) tarihine kadar 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin diğer bentlerine göre genel sağlık sigortalısı olmayıp bu maddenin (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların, yeşil kart veren merkezler yerine doğrudan Kuruma başvurmaları halinde; bu kişilere Kurumun ilgili ünitelerince, ödeyecekleri prim tutarlarının belirlenmesini teminen gelir testi yapılmak üzere yeşil kart veren birimlere başvurabilecekleri hakkında bilgi verilir. Bu bilgilendirme üzerine söz konusu kişiler, gelir testi yaptırmak istemeleri durumunda Kurum tarafından mahalli yeşil kart veren birimlere yönlendirilir. Gelir testi yaptırmak istemediğini beyan eden kişilerin ise 5510 sayılı Kanunun 82 inci maddesi gereğince asgari ücretin iki katı üzerinden primleri tahakkuk ettirmek üzere genel sağlık sigortasına tescilleri yapılır. Yeşil kart veren merkezlerde gelir testi yaptıran kişilerle ilgili olarak bu birimler tarafından yapılan tespitlere göre yukarıda açıklandığı şekilde Kurum nitelerince işlem yapılır.

Genel sağlık sigortalılığı;

1. Yeşil kart veren merkezler yerine doğrudan kuruma başvuranlardan, Kurumun yönlendirmesi sonucunda bu merkezlerce yapılan gelir testine göre yeşil kart verilmesi uygun görülmeyenlerin, Kuruma başvuru tarihinden,
2. Yeşil kart veren merkezlerle başvurduğu halde, bu merkezlerce yeşil kart verilmesi uygun görülmediğı bildirilenlerin, yeşil kart veren merkezlerle yaptıkları başvuru tarihinden,
3. Kurumun bilgilendirmesine rağmen, gelir testi yaptırmak istemediğini beyan eden kişilerin 5510 sayılı Kanunun 82 inci maddesi gereğince asgari ücretin iki katı üzerinden primleri tahakkuk ettirilmek üzere Kuruma yaptıkları başvuru tarihinden,

itibaren başlar.

ç. Aile Hekimliği Uygulaması

5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortalılıkları, 01.10.2008 tarihinden 01.10.2010 (dahil) tarihine kadar iki yıllık süre içerisinde, başvurdıkları tarihten başlayacak olup, bunlar Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildiremelerine göre tescil edileceklerdir. Bu süre içinde, anılan bentler gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan; tescil talebi olmayanların 18 yaşından küçük çocuklarının sağlık hizmetlerinden yararlandırılması halinde bu kişilerin tescili çocuklarının sağlık hizmet sunucusuna müracaat tarihi itibarıyla yapılacaktır.

Ancak, aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, 5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan 01.10.2010 tarihine kadar Kurumca re'sen tescili yapılanların sigortalılıkları tescil edildikleri tarihten, re'sen tescil edilemeyenlerin genel sağlık sigortalılıkları ise başvurdıkları tarihten başlayacaktır.

Bu nedenle; genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olmaması nedeniyle sağlık yardımlarından yararlanamayacak durumda olan 5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerine tabi olanlara, aile hekimliğine başvurdıklarında hekimlik tarafından söz konusu bent hükümleri gereğince, zorunlu olarak genel sağlık sigortalısı olmaları gerektiğı hususunda bilgi verilecek, ayrıca aile hekimlikleri bunların T.C. Kimlik numaraları, ad ve soyadları ile güncel adreslerini sağlık il müdürlükleri vasıtasıyla mahalli sosyal güvenlik il/merkez müdürlüklerine bildireceklerdir.

d. Sağlık Hizmeti Sunucularına Yapılacak Başvurular

Sağlık hizmet sunucularına müracaatlarda genel sağlık sigortalısı tescili yapılmamış olanlardan;

1. Aile hekimliğine kayıtlı olanlar, aile hekimleri tarafından sosyal güvenlik il müdürlüklerine yönlendirilecek ve sigortalılıkları bildirim tarihi itibarıyla tescil edilerek kendilerine prim ödeme yükümlülüğü hakkında bilgi verilecektir.
2. Diğer illerdeki vatandaşlardan sağlık hizmet sunucularına müracaatta bulunanların öncelikle acil durumlar dışında sağlık hizmet sunucuları tarafından MEDULA sistemi vasıtasıyla kuruma tescil amaçlı olarak bildirilmesi zorunlu olup, buna göre tescil işlemleri yapılacak ve sağlık yardımını 30 günlük süreden sonra alacaklardır.
3. 18 yaşın altında bulunanların ise ana ve babalarının genel sağlık sigortalılıkları tescil edilerek bunlar üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sıfatıyla sağlık yardımı almaları sağlanacaktır. Bunlar için sağlık yardımı almalarında 30 günlük staj süresi aranmayacaktır. Sadece MEDULA sistemi üzerinden bu çocukların ana veya babalarının kimlik bilgileri alınarak, bunların tescilleri yapıp kendilerine bildirim yapılacaktır.

E. GENEL SAĞLIK SİĞORTALISININ BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU KİŞİLER

1. 5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentlerinin dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı veya isteğe bağı sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

a. Eşi,

b. 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirdiğı kurum sağlık kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocukları,

c. Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirin asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kabul edilir.

2. Ana ve babası boşanmış çocukların, genel sağlık sigortası kapsamındaki hakları, mahkeme kararı ile velayet hakkı verilmiş olan genel sağlık sigortalısı ana ya da baba üzerinden sağlanır. Velayet hakkı verilmeyen kişinin üzerinden de sağlık yardımlarından yararlanabilir. Bu durum, çocuğun sağlık hizmetinden yararlandırılacağı ana ya da baba tarafından Kuruma verilecek bir dilekçe ile belgelenir.
3. Genel sağlık sigortalısının tescili aşamasında veya sonrasında bakmakla yükümlü olduğu kişilerin elektronik ortamda Kurumca tespit edilememesi halinde, bunların bildirimleri genel sağlık sigortalısı tarafından yapılır.

F. GENEL SAĞLIK SİGORTALISI VE BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLUNAN KİŞİ SAYILMAYANLAR

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi olarak;

1. 5510 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının;

a. (d) bendi gereğince 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentleri kapsamında sigortalılıkları devam edenler hariç askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

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

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

2. Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,
3. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamındaki müteakibliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar,
4. İsteğe bağlı sigortalı olan yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de yerleşik olma hali bir yılı doldurmayanlar,

genel sağlık sigortalısı sayılmazlar.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendine göre harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri, kişi başına düşen aylık tutarı brüt asgari ücretin üçte birinden az olan aile bireyleri ile aynı bendin (2) numaralı alt bendine göre sığınmacı veya vatansız olarak kabul edilen kişiler ve (7) numaralı alt bendine göre Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunun korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişilerin eş, çocuk, ana ve babası Kanun gereğince bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilmez.

26.10.1990 tarihli ve 3671 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinde sayılanlar genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında gelir ve aylık alanlar ile genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü oldukları kimseleri aynı fıkranın (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında ayrıca genel sağlık sigortalısı sayılmazlar

G. 18 YAŞINDAN KÜÇÜK ÇOCUKLAR

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşın dolduğu tarihe kadar genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentlerinde belirtilenlerin çocukları ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası gereği zorunlu sigortalı olan çocuklar hariç olmak üzere 18 yaşını doldurmamış çocuklardan;

1. Ana ve babası genel sağlık sigortalısı olanlar, 18 yaşını dolduruncaya kadar ayrıca bir işleme gerek olmaksızın ana veya babalarından dolayı bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,
2. Genel sağlık sigortalısı olması gerektiği halde tescili yapılmamış olan ana ve babaların çocukları, sağlık hizmeti sunucularına başvurduğu tarih itibarıyla ana ve babalar genel sağlık sigortasına tescil edilmek suretiyle 18 yaşını dolduruncaya kadar ana ve babalarından dolayı bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,
3. Bakmakla yükümlü kişi olarak genel sağlık sigortalısı olan ana ve babaların 18 yaşın altındaki çocukları, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında tescil edilerek primleri devlet tarafından ödenmek üzere,
4. Genel sağlık sigortasına ilişkin primlerini ödememesi nedeniyle sağlık yardımlarından faydalanamayacak ana ve babaların, bakmakla yükümlü oldukları 18 yaşından küçük çocukları, 18 yaşını dolduruncaya kadar 5510 sayılı Kanunun 61 ıncı maddesinin ikinci fıkrası kapsamında,
5. Ana ve babası olmadığı halde Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu hizmetlerinden faydalanmayan çocuklar, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında, primi Devlet tarafından ödenmek üzere,
6. 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılıp bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerden 22.11.2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu hükümlerine göre mahkemece ergin kılınmak suretiyle, öğrenimleriyle ilgili görevlerde çalışanlar hariç, 18 yaşını doldurmamış olanlar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

Ana ve babası olmadığı halde korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmayan 18 yaşından küçük çocukların genel sağlık sigortalılığı, varsa kanuni temsilcisi, yoksa yakınları tarafından Kuruma başvurmaları veya Kurumca bu durumun tespiti halinde tescil edilir.

Nüfus kayıt işlemleri yapılmıyca kadar yeni doğan çocuğa ilişkin gerekli işlemler; öncelikle anasının üzerinden, ana ölmüş ise babasının üzerinden, ana ve babası ölmüş ise yakınları veya Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından koruma altına alındığı tarihe kadar, ölen ana üzerinden yapılır. Ancak bu süre 25.04.2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununun 15 inci maddesinde belirtilen otuz günlük süreyi geçemez.

Ğ. GENEL SAĞLIK SİGORTALILIĞININ SONA ERMESİ

1. Genel sağlık sigortalılığı; sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak şartıyla 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası kapsamındaki kişilerin yerleşim yerinin Türkiye dışına taşındığı tarihten veya genel sağlık sigortalısının ölüm tarihinden itibaren sona erer.
2. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;
 - a. (c) bendinin (1) numaralı alt bendine tabi sigortalının aile içindeki gelirinin asgari ücretin üçte birinden fazla olduğu tarihten,
 - b. (c) bendinin (2) numaralı alt bendine tabi olanların sığınmacı veya vatansız statüsünü kaybettikleri tarihten,
 - c. (c) bendinin (3), (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanların aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten,
 - ç. (c) bendinin (7) numaralı alt bendine göre koruma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanma hakkının kaybedildiği veya anasız babasız çocukların 18 yaşını doldurdukları tarihten,
 - d. (c) bendinin (9) numaralı alt bendinde sayılan köy koruculuğu ve geçici köy koruculuğu görevinin sona erdiği tarihten,

e. (d) bendinde sayılanların oturma izinlerinin sona erdiği veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olduğu tarihten,

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

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

ğ. (g) bendinde sayılanların aynı fıkranın diğer bentleri kapsamına girdikleri tarihten,

itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

3. [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası \(a\) bendi](#) kapsamında sigortalı olanların sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihi takip eden 10 üncü günden, (b) ve (c) bendi kapsamında sigortalı olanların ise sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.
4. [4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi](#) kapsamında iş kaybı tazminatı alanların iş kaybı tazminatı ödemesinin bittiği tarihten itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

H. GENEL SAĞLIK SİGORTALILIK HALLERİNİN DEĞİŞMESİ, BİRLEŞMESİ VEYA ÇAKIŞMASI

1. [5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının \(f\) bendine](#) göre Kanun veya Kanundan önce yürürlükte bulunan mülga 17.07.1964 tarihli ve 506 sayılı, 02.09.1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17.10.1983 tarihli ve 2925 sayılı, 17.10.1983 tarihli ve 2926 sayılı, 08.06.1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara göre gelir veya aylık alması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanlar, aynı zamanda 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri gereği de genel sağlık sigortalısı sayılmaları halinde en son durumlarına göre genel sağlık sigortalısı sayılır.
2. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (b), (d) ve (g) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların, daha sonra 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaları halinde, en son sigortalılık durumları dikkate alınarak genel sağlık sigortasından sağlık yardımı alırlar.
3. [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(a\) bendi](#) ile [5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin \(c\), \(e\) ve \(f\) bentleri](#) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların, daha sonra bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaları halinde, genel sağlık sigortasından sağlık yardımı sağlanır.
4. [5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının \(a\) bendinin \(2\) numaralı alt bendi ile \(b\), \(d\) ve \(g\) bentlerine](#) tabi olan genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim borcu ile gecikme cezası, gecikme zammı ve faiz borcu bulunanlar, söz konusu borcu sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden sonraki bir tarihte ödemiş olsa dahi, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihi ile söz konusu borcun yatırıldığı tarih arasında yapılan sağlık hizmeti giderleri Kurumca ödenmez.
5. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinin uygulanmasında evli olanlar için eşlerden hangisinin genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi olacağının tespiti için tescil aşamasında eşlerden yazılı beyan alınır. Diğer bentler gereği eşlerin her ikisi için de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması halinde, her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılır.
6. Harp malulleri ile 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık almakla birlikte [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(a\) ve \(b\) bentleri](#) kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar bu [Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının \(c\) bendinin \(8\) numaralı alt bendi](#) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.
7. 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malullüğü aylığı alan er ve erbaşılar, [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(c\) bendi](#) kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması halinde de bu [Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının \(c\) bendinin \(8\) numaralı alt bendi](#) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.
8. 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış maluller, [Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(a\) ve \(b\) bentleri](#) kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması halinde [Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının \(c\) bendinin \(6\) numaralı alt bendi](#) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

I. GENEL SAĞLIK SİGORTALISININ PRİME ESAS KAZANÇLARI

1. [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası](#) kapsamında sayılan genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, [Kanunun 80 inci maddesine](#) göre belirlenir.

2. İsteğe bağlı sigorta kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, [5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine](#) göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak koşuluyla kendilerince belirlenir.
3. [5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası \(c\) bendinde](#) belirtilen ve bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları kapsamına girmeyen genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları,

a. Anılan bendin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmak için müracaat etmekle birlikte bu bent kapsamında sayılmayanlardan, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

aa. Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için [5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine](#) göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biridir.

ab. Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

ac. Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

b. [5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesi birinci fıkrasının \(c\) bendinde](#) belirtilenler için asgari ücrettir.

4. Mütakabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, [5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine](#) göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.
5. 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazanç alt sınırıdır.
6. [4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi](#) kapsamında iş kaybı tazminatı alanların prime esas aylık kazançları, iş kaybı tazminatı aylık tutarıdır.
7. Yukarıda sayılanlar dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar için prime esas kazanç, [5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine](#) göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.
8. [5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesi](#) gereğince, 01.10.2008 - 01.10.2010 tarihleri(dahil) arasında 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre yeşil kart talebinde bulunan ve yeşil kart veren birimler tarafından anılan kanun hükümlerine göre yeşil kart verilmesi uygun görülmeyen kişilerin prime esas kazançları, bu birimlerce tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı;

a. Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilenler için, [5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine](#) göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biridir.

b. Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilenler için, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

c. Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilenler için, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

İ. GENEL SAĞLIK SİGORTASI PRİMLERİ

1. Genel sağlık sigortası prim oranı, [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(a\), \(b\) ve \(c\) bentleri](#) ile bu [Kanunun 5 inci maddesinin \(g\) bendi](#) kapsamındakiler için [Kanunun 82 nci maddesinin birinci fıkrasına](#) göre hesaplanan prime esas aylık kazancın %12,5'idir. [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(a\) ve \(c\) bentleri](#) ile bu [Kanunun 5 inci maddesinin \(g\) bendine](#) tabi olanlar için bu primin %5'i sigortalı, %7,5'i ise işveren hissesidir.
2. İsteğe bağlı sigorta kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların kendilerince belirlenen prime esas aylık kazançlarının %12'si genel sağlık sigortası primidir. 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendine göre Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinden isteğe bağlı sigortaya devam edenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.
3. [5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası \(a\) ve \(b\) bentleri](#) dışında kalanlar ile [4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi](#) kapsamında iş kaybı tazminatı alanların genel sağlık sigortası prim oranı, Genel Sağlık Sigortası Yönetmeliğinin 12 nci maddesinde belirtilen prime esas kazançlarının %12'sidir.

4. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarıdır.
5. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına girenler için prim ödeme yükümlülerinin ödeyecekleri genel sağlık sigortası primi; primin tahakkuk ettirileceği ay itibarıyla anılan bendin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde sayılan toplam kişi sayısının üçe bölünmesi suretiyle bulunacak kişi sayısına (3) ila (10) numaralı alt bentlerde sayılan kişi sayısının eklenmesi suretiyle bulunacak toplam kişi sayısı esas alınarak hesaplanır. Ancak, bu kişilerden aynı zamanda 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamı dışındaki bentlerin kapsamına girerek genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu fıkra göre tespit edilecek kişi sayısı hesabına dahil edilmez.
6. Bu Tebliğin "H-Genel Sağlık Sigortalılık Hallerinin Değişmesi, Birleşmesi Veya Çakışması" bölümünün 6, 7 ve 8 inci maddelerinde sayılanlar için ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

J. GENEL SAĞLIK SİGORTASI PRİM ÖDEME YÜKÜMLÜLERİ

1. Genel sağlık sigortası bakımından 5510 sayılı Kanunun;
 - a. 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine tabi olanlar için bunların işverenleri,
 - b. 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi olanlar, isteğe bağlı sigortalı olanlar ile 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılanların kendileri,
 - c. 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişiler için primi, yılı merkezi yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri,
 - d. 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılan kişiler ile Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilenler için Türkiye İş Kurumu,
 - e. 5 inci maddesinin (g) bendine tabi olanlar için işverenleri,prim ödeme yükümlüsüdür.
2. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, ilgili kamu idaresince ödenir.
3. İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler. Yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de yerleşik olma hali bir yılı doldurmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmaz ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

K. PRİMLERİN ÖDENMESİ VE AYLIK PRİM VE HİZMET BELGESİ

1. Genel sağlık sigortası primlerinin ödenmesinde, 5510 sayılı Kanunun 88 inci maddesi ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümlerine göre işlem yapılır.
2. Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar için aylık prim ve hizmet belgesi alınmaz. Genel sağlık sigortası priminin alınmasına esas tahakkuk işlemi, Kurumca oluşturulur.
3. 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur.

Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri;

a. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendine göre; harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilenlerin primleri devlet tarafından,

b. 01.01.2008 - 01.10.2010 (dahil) tarihleri arasında yeşil kart veren merkezlerce, bu tebliğin "D- b) Yeşil Kart Verilmesi Uygun Görülmeyenler" başlıklı bölümündeki açıklamalar doğrultusunda aile içindeki kişi başına düşen gelir payı tutarına göre belirlenecek prime esas kazançları ile 01.10.2010 tarihinden sonra ise kurumca bu tebliğin "C- b) 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı Maddesinin Birinci Fıkrasının (c/1) Alt

Bendine Tabi Olmak İçin Başvurduğu Halde Bu Bent Kapsamına Girmeyenler" başlıklı bölümündeki açıklamalar doğrultusunda tespit edilecek aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarına göre belirlenecek prime esas kazançları üzerinden primleri kendileri tarafından,

ödenir.

L. DİĞER HUSUSLAR

Genel sağlık sigortalıları Kuruma verilen genel sağlık sigortası giriş bildirgesine göre Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası ile bilgisayar ortamında tutulan tescil kütüğüne kayıt edilir. Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, aynı zamanda sigortalıların sosyal güvenlik sicil numarasını oluşturur. Sigortalıların tescil ve prim ödemelerine ilişkin her türlü bilgisayar kayıtları sosyal güvenlik sicil numarası altında tutulur. Yabancı uyruklulara Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğüne verilecek kimlik numarası aynı zamanda bunlar için sosyal güvenlik sicil numarası olarak kullanılır.

Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanması gereği verilecek her türlü belge veya bilginin internet, elektronik ve benzeri ortamda gönderilmesi hususunda, gerçek ve tüzel kişileri zorunlu tutmaya yetkilidir.

Kurumca öngörülen sürede internet, elektronik ve benzeri ortamda belge veya bilgi göndermekle zorunlu tutulan ancak Kurumun bilgi işlem sistemlerinin herhangi bir nedenle hizmet dışı kalması sonucu bu bilgileri gönderemeyen sağlık hizmeti sunucuları, Kurum bilgi işlem sistemindeki sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden üçüncü işgününün sonuna kadar istenilen belge ve bilgileri internet, elektronik ve benzeri ortamda göndermeleri halinde Kurumca öngörülen sürede gönderilmiş kabul edilir.

Genel sağlık sigortası giriş bildirgesini süresi içinde vermeyenler hakkında [5510 sayılı Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının \(a\) bendine](#) göre idari para cezası uygulanır.

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

1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre aylık almakta olanlarla [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(b\) bendi](#) kapsamında çalışmaları nedeniyle [5510 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddesine](#) göre aylık bağlanacaklara ilgili dosyasından on yıl süreyle sağlık sigortası veya genel sağlık sigortası primi ödememiş olanlardan, sağlık sigortası ve genel sağlık sigortası primi kesilmiş olan süreler düşülmek kaydıyla, aylıklarının %10'u oranında ve 10 yılı tamamlayacak süreyle genel sağlık sigortası primi kesilir.

[506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi](#) kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıkların iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların hak sahipleri devir tarihinden itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır.

07.10.1983 tarihli ve 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalılık hali devam eden sigortalılar ile bunların sağlık yardımına müstahak eş ve çocukları, genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir.

506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlar kapsamında ve [5510 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine](#) göre devir tarihine kadar geçen sigortalılık süresi fiili hizmet süresi ve prim ödeme gün sayısı, genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır.

2008 yılı Ekim ayı başından önce 5434 sayılı Kanun uyarınca iştirakçi olup [5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(c\) bendi](#) kapsamındaki sigortalıların çalıştıkları kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, 2008 yılı Ekim ayı başından başlamak üzere en geç üç yıl içinde Kurum tarafından devralınır. Devir tarihine kadar bu sigortalıların sağlık provizyon sistemi içerisinde sağlık hizmetlerinden yararlandırılmalarına devam edilir. Devir tarihinden itibaren, kamu idarelerince, bu sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının %12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenir.

Ancak, 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa bu [Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(c\) bendine](#) tabi olarak çalışmaya başlayanlar, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılacaklarından bunlar adına genel sağlık sigortası primi çalıştıkları kurumlarca Kurumumuza ödenecektir.

31.07.2008 tarihli ve 5797 sayılı Kanunla değişik 5510 sayılı Kanunun geçici 12 inci maddesi gereğince kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanması ile ilgili görevleri yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlölükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemlerin Kurum tarafından en geç üç yıl içinde devralındığı tarihe kadar devam edeceğinden, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) numaralı alt bendinde sayılan 01.07.1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişilerle (9) numaralı alt bendinde sayılan 18.03.1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler hakkında Kurumca devralındığı tarihe kadar 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortası hükümleri uygulanmaz.

Bu Tebliğin hükümleri, 5510 sayılı Kanunun 01.07.2008 tarihinde yürürlüğe giren hükümleri için 01.07.2008 tarihinden, 01.10.2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girecek hükümleri için ise 01.10.2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

Tebliğ olunur.

	5510 Sayılı Kanunun 4 üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (a) ve (b) Bentleri Kapsamındaki Sigortalılar ile Sadece Genel Sağlık Sigortasına Tabi Sigortalıların Prime Esas Tutulacak Kazançlarına Dair Tebliğ	28.09.2008 27011
	Sosyal Güvenlik Kurumundan	

Sadece Genel Sağlık Sigortasına Tabi Olanların Prime Esas Kazançları:

5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası kapsamında sayılan genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, Kanunun 80 inci maddesine göre tespit edilir.

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

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası (c) bendinde belirtilen genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları,

a. Anılan bendin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmak için müracaat etmekle birlikte bu bent kapsamında sayılmayanlardan, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

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

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

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

b. 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesi birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilenler için asgari ücrettir.

Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarıdır.

4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazanç alt sınırındır.

4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanların prime esas aylık kazançları, iş kaybı tazminatı aylık tutarıdır.

Yukarıda sayılanlar dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarıdır.

	İsteğe Bağlı Sigorta İşlemleri Hakkında Tebliğ		
	Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından	01.07.2010 27628	

Madde - 1: Amaç ve kapsam

(1) Bu Tebliğin amacı, 31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre isteğe bağlı sigortalı olanlar ile 2008 yılı Ekim ayı başından önce 17.07.1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu, 02.09.1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu ve 08.06.1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa göre isteğe bağlı sigortalılığı devam edenler ile 5434 sayılı Kanuna göre isteğe bağlı sigortalı olmak isteyenlere ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Madde - 2: Dayanak

(1) Bu Tebliğ, 12.05.2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 121 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Madde - 3: Tanımlar

(1) Bu Tebliğde geçen;

a. Kanun: 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

b. Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

c. Sigortalı: 5510 sayılı Kanuna tabi sigortalıları,

ç. Sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezi: Sigortalıların isteğe bağlı sigortaya ilişkin işlemlerini yürüten üniteleri,

ifade eder.

Madde - 4: İsteğe bağlı sigortalı olma şartları

(1) İsteğe bağlı sigortalı olabilmek için uluslararası sosyal güvenlik sözleşmelerinden doğan haklar saklı kalmak kaydıyla, Türkiye'de yasal olarak ikamet edenler ile Türkiye'de ikamet etmekte iken sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde bulunan Türk vatandaşlarından;

a. 18 yaşını doldurmuş olmak,

b. Kanuna tabi zorunlu sigortalı olmayı gerektirecek şekilde çalışmamak veya [Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının \(a\) bendi](#) kapsamında sigortalı olarak çalışmakla birlikte, ay içinde 30 günden az çalışmak ya da tam gün çalışmamak,

c. Kendi sigortalılığı nedeniyle aylık bağlanmamış olmak,

ç. İsteğe bağlı sigorta giriş bildirgesiyle Kuruma başvuruda bulunmak,

şartları aranır.

(2) Ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinden isteğe bağlı sigortalılık talebinde bulunanlardan Türkiye'de ikamet şartı aranmaz.

(3) [5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin \(a\), \(b\) ve \(e\) bentlerine](#) tabi olan sigortalılık hali isteğe bağlı sigortalılık için engel teşkil etmez.

Madde - 5: İsteğe bağlı sigortalılık başvurusu

(1) İlk defa isteğe bağlı sigortalı olmak isteyenlerin örneği Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği ekinde yer alan isteğe bağlı sigorta giriş bildirgesi ile ikametgahlarının bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerine başvurmaları gerekmektedir. Tekrar isteğe bağlı sigortalılık talebinde bulunacak sigortalıların ise talep dilekçesi ile müracaatları yeterlidir.

(2) Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendine tabi sigortalıların isteğe bağlı sigortaya müracaatları işyerinin bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerine yapılır.

(3) 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesi gereğince isteğe bağlı iştirakçilik için gerekli şartları taşıyanların başvuruları, Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü Sigortalı Tescil ve Hizmet Daire Başkanlığına, yetki devri yapıldıktan sonra sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerine yapılır.

(4) 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesi gereğince isteğe bağlı iştirakçilik için gerekli şartları taşımalarına rağmen, 5510 sayılı Kanun kapsamında isteğe bağlı sigortalı olmak isteyenler başvurularını sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerine yapacaklardır.

(5) Ay içerisinde 30 günden az çalışan ya da tam gün çalışmayan sigortalılardan isteğe bağlı sigorta giriş bildirgesi ya da talep dilekçesi ekinde ay içinde zorunlu sigortaya tabi çalışılan gün sayısının beyan edilmesi, isteğe bağlı sigortaya müracaat eden yabancı ülke vatandaşlarından ise Türkiye'de kaldıkları sürenin belgelendirilmesi istenir.

(6) Türkiye'de ikamet etmekte iken sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde bulunan Türk vatandaşlarından isteğe bağlı sigortalılık talebinde bulunanların bu durumlarının belgelendirilmesi amacıyla pasaport suretinin ibrazı istenir. İsteğe bağlı sigortalılığı devam edenlerden ise Kurumca belirlenecek sürelerde söz konusu ülkelerde bulunduklarının belgelendirilmeleri istenir.

(7) 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin (g) fıkrası gereği ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurtdışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinin isteğe bağlı sigortalılık işlemleri sigortalılar adına işverenler tarafından yapılabilir.

Madde - 6: İsteğe bağlı sigortalılığın başlangıcı

(1) İsteğe bağlı sigortalılık, isteğe bağlı sigorta giriş bildirgesinin veya talep dilekçesinin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi takip eden günden itibaren başlar. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen bildirgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir.

(2) İsteğe bağlı sigortalılığın başladığı tarihten itibaren, aynı zamanda 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesine göre sigortalı olmayı gerektirecek çalışması bulunduğu tespit edilenlerin isteğe bağlı sigortalılıkları, 5510 sayılı Kanuna tabi sigortalılıklarının sona erdiği tarihi takip eden günden başlatılır. Bunların zorunlu sigortalılıkla çalışan sürede isteğe bağlı sigorta primi ödenmişse, bu süreye ilişkin ödedikleri isteğe bağlı sigorta primleri talepleri halinde ilgililere iade veya doğacak borçlarına mahsup edilir.

(3) Ay içerisinde 30 günden az çalışan veya Kanunun 80 inci maddesi uyarınca prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saatinin 22.05.2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanuna göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle hesaplanan sigortalıların aynı ay içerisinde isteğe bağlı sigorta primi ödemeleri halinde, ödenen primler zorunlu sigortalılığa ilişkin prim ödeme gün sayısına otuz günü geçmemek üzere eklenir.

Madde - 7: İsteğe bağlı sigortalılığın sona ermesi

(1) İsteğe bağlı sigortalılık;

a. İsteğe bağlı sigortalılığını sona erdirmeye talebinde bulunanların, buna ait dilekçelerinin Kurum kayıtlarına geçtiği tarihten önceki primi ödenmiş son günü takip eden günden,

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

c. Sigortalının ölümü halinde prim borcu bulunmuyorsa ölüm tarihinden, prim borcunun hak sahiplerince 12 ay içinde ödenmemesi veya hak sahiplerinin talebi halinde en son primi ödenmiş ayın sonundan,

d. 5510 sayılı Kanunun 51 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları hükmü saklı kalmak kaydıyla Kanunun dördüncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamına tabi çalışmaya başladığı tarihten bir gün önce, (b) bendi kapsamına tabi çalışmaya başladığı tarihten,

itibaren sona erer.

(2) Ay içerisinde kısmi çalışanlar hariç olmak üzere, yeniden isteğe bağlı sigortaya devam etmek isteyenler hakkında yeniden talep şartı aranır.

(3) İsteğe bağlı sigortalılığın ölüm ile sona ermesi halinde sigortalılık; prim borcu bulunmuyorsa ölüm tarihinden, prim borcu varsa borcun hak sahiplerince Kanunun 52 nci maddesi hükümleri saklı kalmak şartıyla 12 ay içinde ödenmesi halinde ölüm tarihinden, prim borcunun 12 ay içinde ödenmemesi veya hak sahiplerinin prim borcunu ödemediği aylık talebi halinde en son primi ödenmiş ayın sonundan itibaren sona erer.

(4) İsteğe bağlı sigortalılığını sona erdirmeye talebinde bulunanlar ile aylık talebinde bulunan sigortalılar 12 aylık prim ödeme süresini beklemeksizin ödedikleri primlere göre hizmet sürelerinin tespitini isteyebilirler.

Madde - 8: İsteğe bağlı sigorta primlerinin hesabı ve ödenmesi

(1) İsteğe bağlı sigorta primi, 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından belirlenen ve yazılı olarak talep edilen prime esas aylık kazancın % 32'sidir. Bunun % 20'si malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, % 12'si genel sağlık sigortası primidir.

(2) Yabancı uyruklu sigortalılardan Türkiye'de yerleşik olma hali bir yılı doldurmayanlar ile 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin (g) fıkrası gereği ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinin kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası primleri işverenlerince ödendiğinden bunlardan % 20 oranında isteğe bağlı sigorta primi tahsil edilir.

(3) 5510 sayılı Kanunun 51 inci maddesinde üçüncü fıkrasında belirtilenler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak kaydıyla belirlenen günlük kazanç ve gün sayısı üzerinden malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi alınır. Yazılı olarak talepte bulunmayan sigortalıların primleri prime esas kazancın alt sınırı üzerinden tahsil edilir.

(4) İsteğe bağlı sigorta primi, ait olduğu ayı takip eden ayın sonuna kadar ödenir. Ait olduğu aydan itibaren en geç 12 ay içinde kendileri veya hak sahipleri tarafından 5510 sayılı Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammıyla birlikte ödenmeyen süreler, hizmet olarak değerlendirilmez. Bu 12 aylık süreden sonra ödenen primler sigortalının veya hak sahiplerinin talebi üzerine 5510 sayılı Kanunun 89 uncu maddesinin üçüncü fıkrası hükümlerine göre iade veya doğacak borçlarına mahsup edilebilir.

(5) İsteğe bağlı sigortalılardan, 5510 sayılı Kanunun 87 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi gereği prim ödeme yükümlüsü kendileri olanların, zorunlu sigortalılık nedeniyle prim borcunun bulunması halinde, isteğe bağlı sigortaya tabi ödenen primler öncelikle zorunlu sigortalılık nedeniyle Kuruma olan borçlarına mahsup edilir.

Madde - 9: İsteğe bağlı sigortalılık sürelerinin değerlendirilmesi

(1) İsteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreler, malullük, vazife malullüğü, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulamasında dikkate alınır ve bu süreler 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

(2) İsteğe bağlı sigortalılıktaki prime esas kazançlar ile prim ödeme gün sayıları kısa vadeli sigorta uygulamalarında dikkate alınmaz.

(3) İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, 5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler.

Madde - 10: 5510 sayılı Kanunun yürürlük tarihinden önce isteğe bağlı sigortalı olanlara ilişkin işlemler

(1) 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce; 506 sayılı Kanunun 85 inci, 1479 sayılı Kanunun 79 uncu maddelerine tabi isteğe bağlı sigortalılığı devam edenlerin sigortalılığı, yeni bir yazılı talep alınmaksızın ve Türkiye'de ikamet şartı aranmaksızın 5510 sayılı Kanunun isteğe bağlı sigortalılığına ilişkin hükümlerine göre devam ettirilir. 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci ve mülga geçici 218 inci maddelerine göre devam edenlerin ise yeni bir yazılı talep alınmaksızın 5434 sayılı Kanuna göre devam ettirilir.

(2) Yukarıdaki fıkra da belirtilenlerin isteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreleri, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulamasında dikkate alınır ve bu süreler 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık süresi olarak kabul edilir. Ancak, 5434 sayılı Kanuna göre isteğe bağlı sigortaya devam edenlerin bu süreleri 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında değerlendirilir.

(3) 506, 1479 ve 17.10.1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa tabi sigortalıların 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki sürelerle ait primlerin tahsili 5510 sayılı Kanun gereğince, 5434 sayılı Kanuna tabi olanların ise 5434 sayılı Kanuna göre tahsil edilir.

Madde - 11: 5434 sayılı kanunun mülga hükümlerine göre isteğe bağlı sigortalılık işlemleri

(1) 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesi ve mülga geçici 218 inci maddesi uyarınca isteğe bağlı iştirakçiliği sağlanmış olanlardan ilgileri devam ettirilenlerin ve 5434 sayılı Kanuna göre iştirakçi iken gerek 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce gerekse 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra görevinden ayrılanlar ile bunlardan 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olarak yeniden çalışmaya başlayanlardan görevinden ayrılarak 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesi uyarınca isteğe bağlı iştirakçi olmak üzere başvuruda bulunanların gerekli şartları taşımaları halinde, haklarında 5510 sayılı Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 ve 24.05.1983 tarihli ve 2829 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanun hükümlerine göre işlem yapılır. Ancak, 5434 sayılı Kanunun mülga 12 nci maddesi gereğince isteğe bağlı iştirakçilik için gerekli şartları taşımalarına rağmen 5510 sayılı Kanun kapsamında isteğe bağlı sigortalı olmak isteyenlerin de bu talepleri kabul edilir.

Madde - 12: Gelir vergisinden muaf olan isteğe bağlı kadın sigortalılar

(1) 31.12.1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (6) numaralı bendinde belirtilen işleri hizmet akdiyle herhangi bir işverene tabi olmaksızın sürekli ve kazanç getirici nitelikte yaptıkları ve 01.10.2008 tarihinden sonra da yapmaya devam ettikleri tespit edilen kadınlardan, isteğe bağlı sigortalı olanlar, 2008 yılı için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının onbeş katı üzerinden, takip eden her yıl için bir puan arttırılmak suretiyle otuz katını geçmemek üzere malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi öderler.

(2) Bu düzenlemeden yararlanma şartlarına haiz olunup olunmadığı ile yararlanma şartlarının devam edip etmediği Kurum sosyal güvenlik kontrol memurlarınca belirlenir.

Madde - 13: Yürürlükten kaldırılan tebliğ

(1) 28.09.2008 tarihli ve 27011 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan İsteğe Bağlı Sigorta İşlemleri Hakkında Tebliğ yürürlükten kaldırılmıştır.

Madde - 14: Yürürlük

(1) Bu Tebliğin 5 inci maddesinin ikinci ve yedinci fıkraları, 7 nci maddesinin üçüncü ve dördüncü fıkraları ile 11 inci ve 12 nci madde hükümleri 2008 yılı Ekim ayı başından geçerli olmak üzere yayımı tarihinde, diğer hükümleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Madde - 15: Yürütme

(1) Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

	T. C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü	
	GENELGE	
	No : 2009/155 Tarih : 23.12.2009 Sayı : B.13.2.SGK.0.10.05.00/1093-94-131/1051 Konu : 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 hariç olmak üzere, ücretsiz izne ayrılarak hizmet akdi askıya alınan ve ay içinde sıfır gün ve kazanç bildirilen sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kimselerin sağlık yardımlarından yararlandırılması konusunda aşağıdaki açıklamalar doğrultusunda işlem yapılması gerekmektedir.

Hizmet akdiyle çalışan sigortalılarımızın sigortalılıklarının sona ermesi ve genel sağlık sigortasından yararlanmalarıyla ilgili olarak: 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 9 ve 61'inci maddelerinde düzenlemeler bulunmaktadır.

Anılan Kanunun 86'ncı maddesinde ise ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığı ve ücret ödenmediği beyan edilen sigortalıların, otuz günden az çalıştıklarını ispatlayan belgelerin işverence ilgili aya ait aylık prim ve hizmet belgesine ekleneceği öngörülmüştür.

Otuz günden az çalışılan sürelerle ilişkin eksik gün nedenleri, Aylık Prim ve Hizmet Belgesinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Verilmesine ve Primlerin Ödenme Sürelerine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğin "g.1-Eksik gün nedenlerinin bildirilmesi" başlıklı bölümünde açıklanmıştır.

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

Bu nedenle, 4857 sayılı İş Kanununda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmadığından 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliği yitirilmiş olmaktadır.

Bu itibarla, aylık prim ve hizmet belgesinde kayıtlı eksik gün nedeni hanesine, "02 Ücretsiz/aylıksız izin" kodu kaydedilmesi halinde:

- İş Kanununda sayılan ücretsiz izin hallerini ihtiva eden ve bu durumu belgelenen ücretsiz izin sürelerinde, "0" gün ve kazanç bildirilen ve işten çıkış kaydı verilmemiş olan sigortalılardan, sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün prim ödeme şartını yerine getirenler sağlık yardımlarından yararlanabilecek.
- İşten çıkış kaydı verilmemiş olmasına rağmen, ücretsiz izin sürelerinin İş Kanununda sayılan halleri kapsamaması durumunda ise "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar sağlık yardımlarından yararlanamayacaktır.

4857 sayılı Kanunda belirtilen ücretsiz izin halleri dışında aylık prim ve hizmet belgelerinde "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar, 5510 sayılı Kanunun 60'ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası kapsamına girmektedirler. 01.10.2010 tarihine kadar iki yıllık geçiş sürecinde talebe bağlı olarak, bu tarihten itibaren ise zorunlu olarak genel sağlık sigortalısı olacak bu durumdaki kişilerin gelir testi talebinde bulunarak 60/c-1 kapsamında veya gelir seviyelerine bağlı olarak genel sağlık sigortalısı olma imkanları bulunmaktadır.

Bilgi edinilmesini ve gereğince işlem yapılmasını rica ederim.