

Sayı : B.13.2.SSK.5.01.07.00-XXX- 683755

13/10/2008

Konu : Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları.

GENELGE
2008/86

Bilindiği üzere, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun genel sağlık sigortası uygulamasına ilişkin bazı hükümleri 01/07/2008 tarihi itibarıyla yürürlüğe girmiş olup, diğer hükümleri ise 01/10/2008 tarihinde yürürlüğe girecektir.

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

A-GENEL SAĞLIK SİGORTASINA İLİŞKİN DÜZENLEMELER

5754 sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” 08/05/2008 tarihli ve 26870 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

5754 sayılı Kanunla değişik 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası gereğince Türkiye’de ikamet eden kişilerden;

- a) 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) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

4) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,

5) 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

6) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

7) 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,

8) Harp malûllüğü aylığı alan kişiler ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alan kişiler,

9) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,

10) 24/6/2008 tarihli ve 5774 sayılı Başarılı Sporculara Aylık Bağlanması İle 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) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu uyarınca işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,
- f) Kanun veya 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 sayılmışlardır.
- Ayrıca söz konusu Kanunla;
- Evlenme ödeneği alan kız çocukların,
 - İş kaybı tazminatı alanların,
 - Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinin,
 - 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan ilgili kanunları gereğince aylıksız izin sürelerini bir yıla kadar kullananların,
 - Ülkemizde oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarının,
 - 18 yaşını doldurmamış çocukların,
 - Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı sürelerde,
- genel sağlık sigortalısı sayılacaklarına ilişkin düzenlemeler yapılmıştır.

B- GENEL SAĞLIK SİGORTASINA İLİŞKİN HÜKÜMLERİN YÜRÜRLÜK TARİHLERİ

- 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin;
- 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alanlara ilişkin (3) numaralı alt bendi,
- 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alanlara ilişkin (4) numaralı alt bendi,
- 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alanlara ilişkin (5) numaralı alt bendi,
- 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alanlara ilişkin (6) numaralı alt bendi,
- 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalananlara ilişkin (7) numaralı alt bendi,
- Harp malûllüğü aylığı alanlar ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlara ilişkin (8) numaralı alt bendi,
- 11/10/1983 tarihli ve 2913 sayılı Dünya Olimpiyat ve Avrupa Şampiyonluğu Kazanmış Sporculara ve Bunların Ailelerine Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alanlara ilişkin (10) numaralı alt bendi,
- 5510 sayılı Kanuna göre tarafına gelir veya aylık bağlanacaklarla, 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlara göre gelir veya aylık alanlara ilişkin aynı fıkranın (f) bendi,
- 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının yukarıda sayılan bentlerine ilişkin geçici 12 nci maddesi,
- hükümleri 01/07/2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.

Söz konusu Kanunun 60 ıncı maddesinin yukarıda sayılan bentleri hükümlerinin uygulanmasına ilişkin olarak Kanunun; 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (1), (2), (8), (9), (10), (16), (17), (20), (22), (23), (24), (25), (26) ve (27) numaralı bentleri, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79 uncu maddeleri, 80 inci maddesinin dördüncü fıkrası, 81 inci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi ve ikinci fıkrası, 82 inci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları, 87 ila 89 uncu maddeleri, 97 nci maddesinin son fıkrası, geçici 1 inci maddesinin son fıkrası, geçici 3 üncü maddesi, geçici 6 ncı maddesinin dördüncü fıkrası, geçici 11 inci maddesinin ikinci fıkrası, geçici 12 nci maddesi hükümleri de 01/ 07/2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.

Kanunun genel sağlık sigortasına ilişkin diğer hükümleri 01/10/2008 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

C-GENEL SAĞLIK SİGORTALISI SAYILANLAR

1-5510 Sayılı Kanun ve Bu Kanundan Önceki Kanunlara Göre Sigortalı Çalışanlar

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde, mülga 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı Kanunlarla 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri ile anılan Kanunun 5 inci maddesinin (c) ve (g) bendlerine tabi sigortalılar genel sağlık sigortalısı sayılmışlardır. Bunlar zorunlu sigortalı çalışmaları nedeniyle sigortalı olarak tescil edildikleri tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılacaklar ve genel sağlık sigortasına tescil edilmeleri için ayrıca bir bildirim yapılmayacaktır.

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 Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacaklar, bunlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri, bu sigortalılardan ayrıca isteğe bağlı sigortaya da devam edenlerden genel sağlık sigortası primi alınmayacaktır.

Ayrıca; 2008 yılı Ekim ayı başından önce 5434 sayılı Kanun uyarınca iştirakçi olup 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 devralınacaktır. Devir tarihine kadar bu sigortalıların sağlık provizyon sistemi içerisinde sağlık hizmetlerinden yararlandırılmalarına devam edilecek, devir tarihinden itibaren, kamu idarelerince, bu sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının %12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenecektir.

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 kurumlarından tahsil edilecektir..

Mevcut sosyal güvenlik kurumlarının, kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin ve diğer hakların sağlanmasına ilişkin görevleri, yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemler Kurum tarafından devralınan tarihe kadar devam edecektir.

Harp malulleri ile 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık almakla birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri, 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşlar, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında, 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış malûller, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlamaları halinde, almakta oldukları aylıklar nedeniyle Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin ilgili alt bentlerine göre genel sağlık sigortalısı olacaklarından bunlardan genel sağlık sigortası primi kesilmeyecektir.

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 sayılacaklar, bir yıla kadar aylıksız izin sürelerinde, bu sürenin bitiminde göreve başlanılması halinde genel sağlık sigortasından yararlanmak için ayrıca otuz gün prim ödenmesi şartı aranmayacaktır.

5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olanların sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihi takip eden 10 uncu günden, (b) ve (c) bendi kapsamında sigortalı olanların ise sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erecektir.

İlgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılacaklardır.

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 sayısının, genel sağlık sigortası uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayısında dikkate alınması gerekmektedir.

2-5510 Sayılı Kanun ve Bu Kanundan Önceki Kanunlara Göre Gelir/Aylık Alanlar

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre Kanun veya Kanundan önce yürürlükte bulunan mülga 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlara göre gelir veya aylık alan emekli dul ve yetimler genel sağlık sigortalısı sayılacaklar, bunlardan evlenme ödeneği alan hak sahibi kız çocuklardan; eşlerinin bakmakla yükümlü yükümlüsü durumunda olmayanlar ile iki yıllık süre içerisinde eşlerinden boşananlar, gelir/aylıklarının durdurulduğu tarihten itibaren iki yıllık sürenin sonuna kadar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortasından sağlanan yardımlardan yararlanacaklardır.

1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre aylık almakta olanlarla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle Kanunun geçici 2 nci maddesine göre aylık bağlanacaklardan 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 şekilde genel sağlık sigortası primi kesilmesi gerekmektedir.

Ayrıca;

- Harp malulleri ile 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık almakla birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında,

- 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması halinde de Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında,

- 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış malûller, 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 sayılacaklardır. Bunların sigortalı çalışmalarından dolayı genel sağlık sigortası primi kesilmeyecektir.

3-İsteğe Bağlı Sigortalılar

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

Ay içerisinde 30 günden az çalışan veya Kanunun 80 inci maddesi uyarınca prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saatinin 4857 sayılı Kanuna göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle hesaplanan sigortalıların prim ödeme gün sayıları ayın başından başlanarak mal edilecektir. Bu durumdaki kişilerin isteğe bağlı sigortaya başvurmaları halinde isteğe bağlı sigortalılıkları, sigortalı çalışmalarının son günü takip eden günden başlatılacaktır.

İsteğe bağlı sigorta primi, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından beyan edilecek prime esas aylık kazancın % 32'sidir. Bunun % 20'si malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, % 12'si genel sağlık sigortası primidir.

Örnek: İsteğe bağlı sigortalı olmak isteyen sigortalı (A), kazanç olarak 638.70 YTL beyan etmiştir. Bu sigortalı, $638,70 \times \% 20 = 127,74$ YTL malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ve $638,70 \times \% 12 = 76,64$ YTL genel sağlık sigortası primi olmak üzere toplam 204.38 YTL. isteğe bağlı sigorta primi ödeyecektir.

Genel sağlık sigortasına 30 gün prim ödemek zorunlu olduğundan, ay içerisinde 30 günden az çalışan veya ay içindeki toplam çalışma saatinin 4857 sayılı Kanuna göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle çalışma gün sayısı hesaplanan sigortalılar, 30 güne tamamlayacak şekilde noksan genel sağlık sigortası primlerini isteğe bağlı sigortaya devam ederek tamamlayabileceklerdir.

Örnek: Her ay adına 15 günlük çalışma bildirileceğini beyan ederek isteğe bağlı sigortaya devam etmek isteyen sigortalı (B), kazanç olarak 638.70.YTL beyan etmiştir. Bu sigortalının genel sağlık sigortasına 30 günlük prim ödemesi zorunlu olduğundan, isteğe bağlı sigortaya ödeyeceği 15 günlük prim; $638,70 / 30 \times \% 20 \times 15 = 63,87$. YTL malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ve $638,70 / 30 \times \% 12 \times 15 = 38,32$ YTL genel sağlık sigortası primi olmak üzere toplam 102,19 YTL'dir.

İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacaklar ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlü olacaklardır. Yabancı ülke vatandaşlarından isteğe bağlı sigortalı olanlardan Türkiye'de yerleşik olma hali bir yılı doldurmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmayacak ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmayacaklardır.

Örnek: 01/11/2008 tarihinden itibaren iki yıllık oturma izni aldığını belgeleyerek 18/11/2008 tarihli dilekcesiyle isteğe bağlı sigortalı olmak için başvuran yabancı uyruklu sigortalı (C) nin, isteğe bağlı sigortalılığı talep tarihini takibeden gün olan 19/11/2008 tarihinden itibaren başlatılacak, ancak, bu sigortalıdan genel sağlık sigortası primi Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı dolduracağı 01/11/2009 tarihinden itibaren kesilecektir.

Ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri, bu sigortalıların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmak istemeleri halinde ise Kanunun 50 nci maddesinin ikinci fıkrasının Türkiye'de yasal olarak ikamet etme şartı ile aynı fıkranın (a) bendinde belirtilen şartlar aranmaksızın haklarında isteğe bağlı sigorta hükümleri uygulanacak, isteğe bağlı sigortaya devam edenlerden genel sağlık sigortası primi alınmayacaktır.

4- 1/10/2008-1/10/2010 Süresinde Genel Sağlık Sigortalısı Olmak İsteyenler

a) Primlerinin Devlet Tarafından Ödenmesini Talep Edenler

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 vatandaşların genel sağlık sigortalısı sayılacakları öngörülmüş ise de, 5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesi uyarınca, 1/10/2008 tarihinden itibaren iki yıllık süre içerisinde söz konusu (c) bendinin (1) numaralı alt bendi hükmü uygulanmayacaktır.

Bu nedenle, 01/10/2008-01/10/2010 tarihleri arasında söz konusu (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kuruma başvuranlara, bu madde hükmünün iki yıl sonra uygulanacak olması nedeniyle yeşil kart veren birimlere başvurmaları hususunda bilgi verilecektir.

Bu sigortalılardan, yeşil kart veren merkezlere gelir testi yaptırmayı kabul edip söz konusu kartı alanlarla, yeşil kart kullananların tamamının genel sağlık sigortası kapsamına Kurumca üç yıl içinde alınacakları tarihe kadar yeşil kart sistemi içinde sağlık yardımlarının verilmesine devam edilecektir.

Bu sigortalılardan yeşil kart veren merkezlere gelir testi yaptırmayı kabul etmeyenler ise asgari ücretin iki katı üzerinden primleri tahakkuk edecek şekilde, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olacaklar, bunların sigortalılıkları 1/10/2010 tarihine kadar Kuruma başvurdıkları tarihten başlayacak ve Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgelerine göre tescil edileceklerdir.

Söz konusu (g) bendi kapsamında olan kişilerden gelir testi talebinde bulunanların talepleri ise Kurumca haklarında 3816 sayılı Kanun kapsamında işlem yapılmak üzere yeşil kart veren ilgili birimlere intikal ettirilecektir.

İki yıllık süre içinde, anılan bent 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 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan 1/10/2010 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 ıncı 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 gerektiği 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.

b) Yeşil Kart Verilmesi Uygun Görülmeyenler

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 bildirilecektir.

Diğer taraftan, bu Kanunun 4 üncü maddesinde, ikinci maddede öngörülen aylık gelir veya gelir payının hesabında aynı hanede yaşayan eş, ana, baba ve çocuklar ile üçüncü dereceye kadar hısımların gelirlerinin esas alınacağı öngörülmüştür.

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin altıncı fıkrasında, ailenin aynı hane içerisinde yaşayan eş, evli olmayan çocuk ile büyük ana ve büyük babadan oluştuğu, bu Kanunun geçici 12 inci maddesinde ise, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarının yeniden Kurumca belirleneceği hükme bağlanmıştır.

Buna göre, 3816 sayılı Kanuna göre aile kavramının farklı olması nedeniyle gelir payının aylık tutarının tespiti Kurumumuzca yeniden Kanunun 60 ıncı maddesinin altıncı fıkrasında sayılan aile bireylerine göre hesaplanarak sigortalıların ödeyecekleri prim tutarları belirlendikten sonra tescilleri yapılacaktır.

Bu nedenle, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre yeşil kart veren birimler tarafından anılan kanun hükümlerine göre yeşil kart verilmesi uygun görülmediği için kuruma bildirilen kişilerden Kurum taraftan yeniden yapılan değerlendirmelere göre, tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı;

- 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,

- 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,

- 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.

Bunlardan;

-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,

-Yeşil kart veren merkezlere başvurduğu halde, bu merkezlerce yeşil kart verilmesi uygun görülmediği bildirilenlerin, yeşil kart veren merkezlere yaptıkları başvuru tarihinden,

- 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 genel sağlık sigortalılıkları başlayacaktır.

Örnek -1: Yeşil kart almak için 07/11/2008 tarihinde Kuruma başvuran ancak, Kurum tarafından yapılan yönlendirme sonucunda yeşil kart veren birimlerce 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre yeşil kart verilmesi uygun görülmeyen sigortalı (E) nin genel sağlık sigortalılığı Kuruma başvuru tarihi olan 07/11/2008 tarihinden başlayacaktır.

Örnek -2: Yeşil kart almak için 07/01/2009 tarihinde yeşil kart veren birime başvuran ancak, bu birimce 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre yeşil kart verilmesi uygun görülmeyen sigortalı (F)'nin genel sağlık sigortalılığı, yeşil kart veren birime başvurduğu 07/01/2009 tarihinden başlayacaktır.

Örnek-3: Kurumun bilgilendirmesine rağmen, gelir testi yaptırmak istemediğini 02/03/2009 tarihli dilekçesi ile beyan eden sigortalı (G)'nin genel sağlık sigortalılığı 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesi gereğince asgari ücretin iki katı üzerinden primleri tahakkuk ettirilecek şekilde Kuruma başvurduğu 02/03/2009 tarihinden başlatılacaktır.

c) Sağlık Hizmeti Sunucularına Yapılacak Başvurular

Genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişiler sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için sağlık hizmeti sunucularına başvurdıklarında; nüfus cüzdanı, sürücü

belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı belgelerinden birini göstermeleri, 2828 sayılı Kanunla sağlanan yardımlardan ücretsiz faydalananlardan çocuk, özürlü, kadın ve yaşlılar ise, sağlık hizmeti sunucularına müracaatlarında, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kapsamında bulunduklarını gösterir belgeyi ibraz etmeleri koşuluyla sağlık hizmetlerinden yararlanacaklardır.

Ancak, acil hallerde bu belgelerin ibrazı istenmeksizin gerekli sağlık yardımları yapılacak, acil halin sona ermesinden sonra ise söz konusu belgelerin ibrazı istenecektir.

Genel sağlık sigortalılarının sağlık hizmeti sunucularına başvurduklarında tescil ve kimlik bilgilerindeki hata ve noksanlıklar nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamadıklarının anlaşılması halinde, herhangi bir gecikmeye meydan verilmeksizin sosyal güvenlik il veya merkez müdürlüklerince tescil ve kimlik bilgilerinin güncellenmesi yapılarak sağlık hizmetlerinden yararlanması sağlanacaktır.

Sağlık hizmeti sunucularına müracaat eden genel sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü olunan kişilerden tescili yapılmamış olanlardan;

ca) 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.

cb) Sağlık hizmeti sunucularına müracaatta bulunanlardan genel sağlık sigortasına kayıt ve tescili yapılmamış olanlar sağlık hizmeti sunucuları tarafından MEDULA sistemi vasıtasıyla kuruma tescil amaçlı olarak bildirilecektir.

cc) 18 yaşın altında bulunanların ise ana ve babalarının genel sağlık sigortalılıkları tescil edilerek bunlar üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sıfatıyla sağlık yardımı almaları sağlanacaktır. Bu çocukların sağlık yardımı almalarında genel sağlık sigortalısının 30 günlük prim ödemiş olması şartı aranmayacaktır. Sadece MEDULA sistemi üzerinden bu çocukların ana veya babalarının kimlik bilgileri alınarak, bunların tescilleri yapıp kendilerine bildirim yapılacaktır.

5- 01/10/2010 Tarihinden Sonra Primi Devlet Tarafından Ödenmek Üzere Genel Sağlık Sigortalısı Olmak İsteyenler

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 vatandaşların genel sağlık sigortalısı sayılacakları öngörülmüş ise de, 5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesi uyarınca, 1/10/2008 tarihinden itibaren iki yıllık süre içerisinde söz konusu (c) bendinin (1) numaralı alt bendi hükmü uygulanmayacaktır.

Ancak, 01/10/2010 tarihinden sonra başvuranların gelir testleri kurumumuzca yapılacaktır.

Buna göre, sözkonusu tarihten sonra başvuranlardan Kurumca yapılacak test sonucunda aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilenler Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında, asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilenler, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilenler ve asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilenler ise Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı olacaklardır.

6- Vatansızlar ve Sığınmacılar

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin 2 numaralı alt bendi ile vatansızlar ve sığınmacılar 01/10/2008 tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamına alınmışlardır.

Diğer taraftan, söz konusu Kanunun 61 inci maddesinin (b) bendi gereğince, vatansız ve sığınmacıların, vatansız ve sığınmacı sayıldıkları tarihten itibaren bir ay içinde Emniyet Genel Müdürlüğünce Kuruma bildirilmesi gerekmektedir.

Ayrıca; 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin 10 numaralı bendi gereğince vatansızlar ve sığınmacıların eş, çocuk, ana ve babalarının bakmakla yükümlü kişi sayılmalarına imkân bulunmayıp, bunların her birisinin ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılması gerekmektedir.

Bu nedenle eş, çocuk, ana ve babalar dahil tüm vatansızlar ve sığınmacıların genel sağlık sigortasına tescilleri kuruma verilen genel sağlık sigortası giriş bildirimlerine göre yapılacaktır.

Genel sağlık sigortalılarının tescil ve diğer tüm işlemlerinde sosyal güvenlik sicil numarası olarak Türk vatandaşları için T.C. kimlik numarası, yabancı uyruklu kişiler için ise Kurumca verilecek sosyal güvenlik sicil numarasının kullanılacağı öngörülmüştür.

Vatansızlar ve sığınmacıların genel sağlık sigortalılıkları, Emniyet Genel Müdürlüğünce vatansız ve sığınmacı statüsünün verildiği tarihten başlayacak, bu statünün kaybedildiği günden itibaren sona erecektir.

7- Kanunun 60 ıncı Maddesinin Birinci Fıkrasının (c) Bendinin Alt Bentlerine Göre Aylık Alanlar

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

- 3 numaralı alt bendi gereğince 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

- 4 numaralı alt bendi gereğince 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,

- 5 numaralı alt bendi gereğince 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

- 6 numaralı alt bendi gereğince 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

- 8 numaralı alt bendi gereğince Harp malûllüğü aylığı alan kişiler ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alan kişiler,

- 9 numaralı alt bendi gereğince 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,

-10 numaralı alt bendi gereğince 24/6/2008 tarihli ve 5774 sayılı Başarılı Sporculara Aylık Bağlanması İle Devlet Sporcusu Unvanı Verilmesi Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

genel sağlık sigortalısı sayılmışlardır.

Bunlar, aylığa hak kazandıkları tarihten itibaren ayrıca bir bildirime gerek olmaksızın genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş olacaklar, aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten itibaren ise genel sağlık sigortalılıkları sona erecektir.

Diğer taraftan, 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen köy korucuları ile geçici köy korucularının sigortalılıkları göreve başladıkları tarih itibarıyla başlayacak olup, bu tarih görevlendirmelerini İçişleri Bakanlığının onayına sunan Valilik tarafından bir ay içinde Kurumumuza bildirilecektir. Bunların genel sağlık sigortalılıkları ise köy koruculuğu ve geçici köy koruculuğu görevlerinin sona erdiği tarihten itibaren

sona ereceğinden, köy koruculuğunun sona erdiği tarihin Kurumumuza bildirilmesi de ilgili Valilik tarafından tarfindan yapılacaktır.

8- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Hizmetlerinden Yararlananlar

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin; (7) numaralı alt bendi gereğince 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişilerde 01/07/2008 tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamına alınmışlardır.

01/07/2008 tarihinden sonra Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunca sağlanan hizmetlerden yararlanmaya başlayanların genel sağlık sigortalılıkları ise hizmetlerden yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren başlayacak, bu tarih Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bağlı il müdürlükleri tarafından bir ay içerisinde Kurumumuza bildirilecektir.

Kurumumuzdan gelir/aylık alması veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü kişisi olması nedeniyle genel sağlık sigortasından sağlanan yardımlardan yararlanan kişiler, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından sağlanan hizmetlerden ücretli ya da ücretsiz faydalansalar dahi bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmayacaklardır.

9- Oturma İzni Almış Yabancılar

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde sayılan müttekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında zorunlu sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye’de toplam bir yıldan fazla süreyle yerleşik olanlar, Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

Bu bent gereğince, genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortalılıkları 1/10/2010 tarihine kadar başvurdıkları tarihten başlayacak olup, bunlar Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgelerine göre tescil edileceklerdir. Bu süre içinde, anılan bent 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 yapılacak, ancak, aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, iki yıllık süreye bakılmadan Kurumca re’sen tespit yapılanların 01/10/2008 tarihinden itibaren, Kurumca tespit edilemeyenlerin başvurdıkları tarihten genel sağlık sigortalılıkları başlatılacaktır.

Bunların genel sağlık sigortalılıkları, oturma izinlerinin sona erdiği veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı oldukları tarihten itibaren sona erecektir.

10- İşsizlik Ödeneği ve Kısa Çalışma Ödeneği Alanlar

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde, 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu uyarınca işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişilerin genel sağlık sigortalısı sayılacakları hükme bağlanmıştır.

01/10/2008 tarihinden önce söz konusu ödeneklerden yararlanmakta olanların genel sağlık sigortalılıkları 01/10/2008 tarihinden itibaren başlayacaktır. Bunlar, Türkiye İş Kurumu tarafından toplu olarak bildirilecek, Kurumumuzca bu bilgilere göre sigortalılar genel sağlık sigortasına tescil edileceklerdir. 01/10/2008 tarihinden sonra işsizlik ve kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başlayanların ise genel sağlık sigortalılıkları 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten başlayacak, bu tarih Türkiye İş Kurumu tarafından ödeneğin bağlandığı tarihten itibaren bir ay içerisinde Kuruma bildirilecektir.

Bunların, genel sağlık sigortalılığı işsizlik ödeneği ve kısa çalışma ödeneğinin kesildiği tarihten itibaren sona erecektir.

11- İş Kaybı Tazminatı Alanlar

5510 sayılı Kanunun geçici 13 üncü maddesi ile 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar, iş kaybı tazminatı aldıkları sürede 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmışlardır.

Türkiye İş Kurumu tarafından ilk iş kaybı tazminatının ödendiği tarihi takip eden ay sonu itibarıyla, iş kaybı tazminatı alanlara ilişkin primlerin aktarıldığı anda ayrıca bir bildirim gereke olmaksızın tescili yapılmış sayılacaklar, bunların, iş kaybı tazminatı ödemesinin bittiği tarihten itibaren de tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erecektir.

12- Sosyal Güvenlik Sözleşmelerine Tabi Olanlar

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.

13- Kanunun Geçici 20 inci Maddesi Kapsamındakiler

5510 sayılı Kanunun geçici 20 inci maddesinde, 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 ve bunların hak sahiplerinin kanunun yayım tarihinden itibaren üç yıl içinde kurumumuzca devralınacağı, devir tarihinden itibaren de Kanunun 4 üncü maddesinin (a) bendi kapsamında sigortalı sayılacakları hükme bağlanmıştır.

Bu nedenle, söz konusu sandıkların iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ve bunların hak sahipleri sandıkların Kurumca devralındığı tarihten itibaren Kanunun 4 üncü maddesinin (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalı sayılacaklardır.

14- 2925 Sayılı Kanuna Tabi Olanlar

7/10/1983 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 ve diğer haklardan yararlanma hakkına sahiptirler.

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olanlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılacaklar, 2925 sayılı Kanuna tabi olan sigortalılar ile bunların hak sahipleri ve bakmakla yükümlü olduğu kimselerin her türlü hak ve yükümlülükleri, Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri hariç olmak üzere 2925 sayılı Kanuna göre devam edecektir.

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte 2925 sayılı Kanuna tabi olan sigortalılardan bu tarihten sonra alınacak primlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırı olacaktır.

2925 sayılı Kanunun öngördüğü her türlü yardım ve ödemeleri karşılamak üzere, Kurumca sigortalılardan 2925 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi gereğince %12,5’i genel sağlık sigortası primi olmak üzere %32,5 oranında prim alınacaktır.

Tarım sigortasına ait primler ödenmedikçe, sigortalılar ile bunların hak sahiplerine ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere genel sağlık sigortasından sağlanan yardımlar verilmeyecek, alınacak prim ve yapılacak yardımların hesabında esas tutulacak gün sayısı, primi ödenmiş her ay için onbeş, bir tam yıl için 180 gün olacaktır.

B- GENEL SAĞLIK SİGORTALISININ BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU KİŞİLER

Genel sağlık sigortalısının, sigortalı veya isteğe bağlı 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 yitirdiği kurum sağlık kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocukları,
 - c) Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirinin 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.

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaklar, ancak durumlarında değişiklik olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları Kanun hükümlerine göre yeniden belirlenecektir.

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 sağlanacak, ana ya da baba tarafından Kuruma verilecek bir dilekçe ile belgelenmesi kaydıyla velayet hakkı verilmeyen kişinin üzerinden de sağlık hizmeti ve diğer haklar sağlanabilecektir.

Genel sağlık sigortalısının tescili aşamasında veya sonrasında bakmakla yükümlü olduğu kişilerin elektronik ortamda Kurumca tespit edilememesi halinde, genel sağlık sigortalısı tarafından bildirim yapılacaktır..

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

C- GENEL SAĞLIK SİGORTALISI VE BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLUNAN KİŞİ SAYILMAYANLAR

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi olarak;

- a) Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının;
 - 1) (d) bendi gereğince Kanunun 4 üncü maddesi 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,
 - 2) (e) bendi gereğince yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye'ye bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tâbi olduğunu belgeleyen kişiler ile Türkiye'de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olanlar,
 - 3) (l) bendi gereğince kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığını da haiz bulunan Türk uyruklu sözleşmeli personelden, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgeleyenler ile kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen sözleşmeli personelin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde ve temsilciliğin bulunduğu ülkenin ilgili mevzuatının zorunlu kıldığı hallerde, işverenleri tarafından bulunulan ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı yapılanlar,
- b) Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,

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

ç) Sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak kaydıyla, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında olup mülga 30/5/1978 tarihli ve 2147 sayılı ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı kanunlara göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler,

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

genel sağlık sigortalısı sayılmayacaklardır.

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 kişilerin eş, çocuk, ana ve babası Kanun gereğince bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilmeyecektir.

26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinde sayılanlar genel sağlık sigortalısı sayılmayacaktır.

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 olamayacaklardır.

D- 18 YAŞINDAN KÜÇÜK ÇOCUKLAR

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde belirtilenler ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası gereği zorunlu sigortalı olanlar hariç, 18 yaşını doldurmamış çocuklardan;

1) Genel sağlık sigortalısı olan ana ve babaların 18 yaşını dolduruncaya kadar ayrıca bir işleme gerek olmaksızın çocukları 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 sigortalısı sayılmak suretiyle 18 yaşını dolduruncaya kadar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

3) Bakmakla yükümlü olunan kişi olmaları nedeniyle genel sağlık sigortası kapsamındaki ana ve babaların çocukları Kanunun 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında,

4) Ana ve babası tarafından bakmakla yükümlü olunan kişi dahi olsa genel sağlık sigortasına ilişkin primlerinin ödenmemesi halinde 18 yaşını dolduruncaya kadar 61 inci maddenin ikinci fıkrası kapsamında,

5) Ana ve babası olmadığı halde Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu hizmetlerinden faydalanmayan çocuklar, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında,

6) 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 Medenî 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 sayılacaklardır.

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

5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası gereğince 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 sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılacak, 18 yaşın tespitinde, nüfus kayıtları ve bu kayıtlarda mahkeme kararına göre yapılan düzeltmeler esas alınacaktır.

18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası ölmüş veya gaipliğine karar verilmiş ise 18 yaşına kadar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında, primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

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 edileceklerdir.

Nüfus kayıt işlemleri yapılmıyaya kadar yeni doğan çocuğa ilişkin gerekli işlemler; öncelikle anasının üzerinden, ana ölmüş ise babasının üzerinden, ana ve babası ölmüş ise Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından koruma altına alındığı tarihe kadar, ölen ana üzerinden yapılacak, ancak, bu süre 25/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununun 15 inci maddesinde belirtilen süreyi geçemeyecektir.

E-GENEL SAĞLIK SİGORTALILARININ TESCİLİ

Genel sağlık sigortası giriş bildirgesi üç nüsha olarak düzenlenip Kuruma verilecek,. Kurum evrak kayıtlarına işlenmiş bildirgelerin bir nüshası kurumca alınıp, diğer iki nüshası birisi genel sağlık sigortalısına verilmek üzere ilgili kuruma iade edilecektir. Genel sağlık sigortalısının kendisinin başvurması halinde genel sağlık sigortası giriş bildirgesi tek nüsha olarak düzenlenecektir.

Genel sağlık sigortalılarının Kuruma genel sağlık sigortası giriş bildirgesine göre Türkiye Cumhuriyeti kimlik numaraları ile bilgisayar ortamında tutulan tescil kütüğüne kayıt edilmesi gerekmektedir. Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, aynı zamanda sigortalıların sosyal güvenlik sicil numarasını oluşturacağından sigortalıların tescil ve prim ödemelerine ilişkin her türlü bilgisayar kayıtları sosyal güvenlik sicil numarası altında tutulacaktır. Yabancı uyruklulara Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğünce verilecek kimlik numaraları aynı zamanda bunlar için sosyal güvenlik sicil numarası olarak kullanılacaktır.

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların bildirimi, tescili, sigortalılığın sona ermesi ve diğer işlemler ile genel sağlık sigortası kayıtlarının tutulması ve düzeltilmesi işlemleri Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği ile Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümlerine göre sonuçlandırılacaktır.

Genel sağlık sigortası giriş bildirgesini süresi içinde vermeyenler hakkında Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre idarî para cezası uygulanacaktır.

Genel sağlık sigortalıları ile ilgili Kurum dışından alınan veya Kurumca düzenlenen kağıt ortamındaki belgelerden gerekli görülenlerin muhafazası ve bu belgelere erişimi sağlamak üzere elektronik arşiv oluşturulacak, bunlara Kurumca belirlenen usullerle birer numara verilecektir.

F-GENEL SAĞLIK SİGORTALILIK HALLERİNİN DEĞİŞMESİ, BİRLEŞMESİ VEYA ÇAKIŞMASI

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre Kanun veya Kanundan önce yürürlükte bulunan mülga 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 02/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı, 08/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı

kanunlara göre gelir veya aylık alması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanlar, aynı zamanda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri gereği de genel sağlık sigortalısı sayılmaları halinde en son durumlarına göre genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

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 Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaları halinde, en son sigortalılık durumları dikkate alınarak genel sağlık sigortasından sağlık hizmetlerinin finansmanı ve diğer haklar sağlanacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile Kanunun 60 ıncı maddesinin (c), (e) ve (f) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların, daha sonra Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaları halinde, en son sigortalılık durumları dikkate alınarak genel sağlık sigortasından gerekli yardımlar verilecektir.

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (b), (d) ve (g) bentlerine tâbi 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 ve diğer haklar Kurumca ödenmeyecektir.

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 alınacak, diğer bentler gereği eşlerin her ikisi için de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması halinde, her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

Ayrıca;

- Harp malulleri ile 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık almakla birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında,

- 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması halinde de Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında,

2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış malûller, 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 sayılacaklardır.

G) FARKLI DOĞUM TARİHLERİ

Genel sağlık sigortalıları ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kimselerin;

a) Nüfus cüzdanlarındaki doğum tarihleri ile nüfus kayıtlarındaki doğum tarihleri arasında fark varsa nüfus kayıtlarındaki tarih,

b) Birden fazla nüfus kaydı bulunanların, bu kayıtları arasında fark varsa nüfus kayıtlarındaki eski tarihli kayıt,

c) Birden fazla nüfus kaydı bulunanlardan, kayıtlarının birisinin idare veya kaza mercilerinden verilmiş bir kararla yapılmış veya düzeltilmiş olması durumunda kararların kesinleşmiş olması şartıyla nüfus kayıtlarına geçirilmemiş olsa bile bu kayıt,

esas alınacaktır.

Ancak, genel sağlık sigortasına ilişkin yaş ile ilgili hükümlerin uygulanmasında;

a) Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara veya 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesine ilk defa tabi olunan tarihte, sigortalı, emekli dul ve yetimlerle bunların bakmakla yükümlü oldukları kimselerin nüfus kütüğünde kayıtlı bulunan doğum tarihleri,

b) Sigortalının ilk defa Kanuna tabi olduğu tarihten sonra doğan çocuklarının, nüfus kütüğüne ilk olarak yazılan doğum tarihleri,

dikkate alınacaktır

Nüfus kütüğünde ilk defa kayıtlı olan doğum tarihinin;

a) Nüfus kütüğünün yenilenmesi sırasında, yeni kütük kayıtlarına,

b) Nüfus kütüklerinin naklinde, yeni nüfus idaresi kayıtlarına,

c) Türk vatandaşlığına geçenlerin Türkiye'deki nüfus idaresi kayıtlarına,

hatalı işlenmiş olması nedeniyle yapılan düzeltmelerin, sigortalıların iradesi dışında nüfus idaresince yapılan maddi hataların giderilmesi amacını taşıması nedeniyle, bu hususların belgelenmesi veya mahkeme kararında belirtilmiş olması hâlinde söz konusu kayıt düzeltmelerinde, düzeltilen yeni kayıt esas alınacaktır.

Ğ- HİZMETLERİN GENEL SAĞLIK SİGORTASI UYGULAMASINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

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 sayısı olarak dikkate alınacaktır.

H- DİĞER HUSUSLAR

31/07/2008 tarihli ve 5797 sayılı Kanunla değişik 5510 sayılı Kanunun geçici 12 inci maddesi gereğince kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemlerin Kurum tarafından en geç üç yıl içinde devralındığı tarihe kadar devam edeceğinden, 5510 sayılı Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) numaralı alt bendinde sayılan 1/7/1976 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 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler hakkında Kurumca devralındığı tarihe kadar 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortası hükümleri uygulanmaz.

Genel Müdürlüğümüzce, genel sağlık sigortalılarını Kuruma bildirmekle yükümlü olan kurumlarla yapılan görüşmeler sonucunda genel sağlık sigortalılıkları 01/07/2008 ve 01/10/2008 tarihlerinde başlayacak olanların kayıtları ilgili kurumlardan toplu olarak alınarak tescilleri tamamlanmıştır.

Ancak, ilgili kurumların kayıtlarında olmaması nedeniyle toplu tescil edilemeyenler ile Kanunun yürürlük tarihinden sonra ilk defa genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi olacakların sosyal güvenlik il ve sosyal güvenlik merkez müdürlüklerine başvurmaları halinde, her hangi bir gecikmeye meydan verilmeden tescil işlemlerinin sonuçlandırılması ve sigortalılarla bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmalarında ortaya çıkabilecek sorunların derhal çözüme kavuşturulması için gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Bu nedenle; sosyal güvenlik il ve merkez müdürlüklerimizce ihtiyaç duyulması halinde, ilk defa genel sağlık sigortalısı olacakların tescil işlemlerini sonuçlandırmak, hatalı tescilleri düzeltmek, 01/10/2010 tarihine kadar gelir testi yaptırmak isteyenleri yeşil kart veren merkezlere yönlendirmek, yeşil kart veren birimlerce, yeşil kart verilmesi uygun görülmeyip aile içindeki gelir tutarı bildirilenlerin 5510 sayılı Kanunun 80 inci maddesinin hükümleri esas alınarak aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarının yeniden tespit edilmesi ve genel sağlık sigortası ile ilgili diğer tüm işlemlerin yürütülmesi için Genel Sağlık Sigortası Tescil Servisleri kurulacak ve bu servislerde yeterli sayıda tescil konusunda deneyimli personel görevlendirilecektir.

Bilgi edinilmesini ve gereğince işlem yapılmasını rica ederim.



Fatih ACAR
Kurum Başkanı V.