



makaleler.com

SİGORTA PRİMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

GENEL SAĞLIK SİGORTASI TESCİL VE PRİM DAİRE BAŞKANLIĞI

**GENELGE
2019/17**

İÇİNDEKİLER

1. Genel Açıklamalar	1
2. Genel Sağlık Sigortası Kapsamı	1
3. Genel Sağlık Sigortalılarının Tescil İşlemleri.....	4
3.1. Kurumumuz Sigortalı Tescil Kayıtlarına İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Bildirimsiz Tescile Tabi Olanlar	4
3.2. Kurumumuz Emeklilik Kayıtlarına İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Bildirimsiz Tescile Tabi Olanlar	5
3.3. Kurumumuz Primsiz Aylık Kayıtlarına İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Bildirimsiz Tescile Tabi Olanlar	5
3.4. Kurumumuzca Tespit Edilerek Tescil Edilen Ve Gelir Testine Tabi Tutulan Kişiler ...	6
3.4.1. 60/1/g Bendi Kapsamında Tescili Yapılan Genel Sağlık Sigortalıları.....	6
3.4.1.1. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescil İşlemleri	6
3.4.1.2. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi	8
3.4.1.3. İkametlerini Yurt Dışına Aldıran Kişilerin 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi	9
3.4.1.4. Bakmakla Yükümlü Olunan Statüsünde Olup Talebi Olmaksızın 60/1/g Bendi Kapsamında Genel Sağlık Sigortası Tescili	10
3.4.1.5. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescil İşlemlerinde Eşlerin Durumu	11
3.4.2. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamında Tescil Edilen Genel Sağlık Sigortalıları.....	11
3.4.2.1. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki Kişilerin Tescil İşlemleri	11
3.4.2.2. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki Kişilerin Tescil Güncelleme İşlemleri.....	12
3.4.2.3. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi .	15
3.4.2.4. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi Olamayan 18 Yaşını Doldurmamış Türk Vatandaşı Çocukların 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki İşlemleri.....	15
3.4.2.5. Ana Veya Babası Üzerinden Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi Sayılmayanlardan Lise Ve Yükseköğrenimden Mezun Olanlar	16
3.4.3. 60/1/c-1 Alt Bendi Veya 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesine İlişkin Özel Durumlar	18
3.4.3.1. 1/1/2012 Tarihi Öncesi 60/1/g Bendi Kapsamında Tescil İşlemleri	18
3.4.3.1.1. 1/1/2012 Tarihine Kadar Kurumumuza Talepte Bulunanların Ve İstisnai Durumlar Nedeniyle Sağlık Hizmet Sunucusuna Müracaat Edenlerin Genel Sağlık Sigortası Tescili	19
3.4.3.1.2. 1/1/2012 Tarihinden Önce Sağlık Hizmetlerinden Yararlanan 18 Yaşından Küçük Çocukların Ana Babalarının Kanununun 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescili	19

3.4.3.1.3.	1/1/2012 Tarihinden Önce Yeşil Kart Talebi Reddedilenlerin Kanununun 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescili	20
3.4.3.1.4.	1/1/2012 Tarihinden Önce Kanununun 60/1/g Bendi Kapsamında Tescili Bulunan Ve Gelir Testi Yaptırmış Olanlardan 1/1/2012 Tarihi Sonrasında Tescili Devam Etmekte Olanlar	20
3.4.3.2.	1/1/2012 İle 1/4/2017 Tarihleri Arasında 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesi.....	21
3.4.3.3.	1/1/2012 İle 1/4/2017 Tarihleri Arasında Gelir Testi Yaptıranlara İlişkin Özel Düzenlemeler	22
3.4.3.4.	Gelir Testi Süreci Tamamlanmadan Başka Kapsama Geçen 60/1/g Bendi Kapsamındaki Sigortalıların Durumu	23
3.4.5.	Kısmi Süreli Çalışan Kişilerin Kanununun 60/1/c-1 Alt Bendi Veya 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılıkları.....	27
3.4.5.1.	1/1/2012 İle 30/9/2016 Tarihleri Arasında Eksik Günlerine Ait Genel Sağlık Sigortası Primlerini Tamamlama Zorunluluğu Olanlar.....	28
3.4.5.2.	1/10/2016 Tarihinden İtibaren Eksik Günlerine Ait Genel Sağlık Sigortası Primlerini Tamamlama Zorunluluğu Olanlar.....	28
3.4.5.3.	Eksik Günlerine Ait Genel Sağlık Sigortası Primlerini Tamamlama Zorunluluğu Bulunmayanlar	30
3.5.	Talep Üzerine Tescil Edilen Genel Sağlık Sigortalıları	32
3.5.1.	Bakmakla Yükümlü Olunan Kişilerden Kanununun 60/1/c-1 Alt Bendi Veya 60/1/g Bendi Kapsamında Tescil Talebinde Bulunanlar.....	32
3.5.2.	60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamından Beyan İle 60/1/g Bendi Kapsamına Geçenler .	34
3.5.3.	Kanunun Ek 13 üncü Maddesi Kapsamında (Türk Soylu) Tescil Edilenler	35
3.5.3.1.	Kanunun Ek 13 üncü Maddesine İlişkin Ortak Düzenlemeler	35
3.5.3.2.	Türkiye’de İkamet Eden Türk Vatandaşı Yakını Bulunan Türk Soylu Yabancılar Hakkında Yapılacak Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri.....	36
3.5.3.3.	Çalışma İzni Muafiyeti Bulunan Türk Soylu Yabancılar Hakkında Yapılacak Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri	36
3.5.4.	Yabancı Ülke Vatandaşlarının Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri	37
3.5.5.	Türk Vatandaşlığından İzinle Ayrılanlar (Mavi Kartlılar).....	39
3.5.6.	Yabancı Uyruklu Öğrencilerin Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri	39
3.6.	Diğer Kurumlarca Yapılan Bildirimlere İstinaden Tescili Yapılan Genel Sağlık Sigortalıları.....	42
3.6.1.	6458 Sayılı Uluslararası Koruma Kanununa Tabi Olanlar	43
3.6.2.	2022 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanlar	43

3.6.3.	2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanununa Tabi Olanlar ile Anne ve Babası Olmayan 18 Yaş Altı Çocuklar	44
3.6.4.	442 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanlar	44
3.6.5.	Avukatlık Stajı Yapmakta Olanlar	45
3.6.6.	6284 Sayılı Kanun Kapsamında Haklarında Koruma Tedbiri Alınanlar	45
3.6.7.	4769 Sayılı Kanun Kapsamında Eğitim Alanlar	46
3.6.8.	Er, Erbaş ve Yedek Subay Okulu Öğrencileri.....	46
3.6.9.	Misafir Askeri Personeller	46
4.	60/1/g, 60/1/d, 60/7 Ve Ek 13 üncü Madde Kapsamlarındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim İşlemleri.....	47
4.1.	60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının Yapılandırılması	47
4.1.1.	60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 6552 Sayılı Kanun Uyarınca Yapılandırılması	47
4.1.2.	60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 6736 Sayılı Kanun Uyarınca Yapılandırılması	47
4.1.3.	60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 6824 Sayılı Kanun Kapsamında Yeniden Hesaplanması Ve Yapılandırılması	48
4.1.4.	60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 7143 Sayılı Kanun Uyarınca Yapılandırılması	49
4.2.	60/1/g, 60/1/d, 60/7 Ve Ek 13 üncü Madde Kapsamlarındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Tescillerinin Sona Ermesi, Güncellenmesi Veya Silinmesi Halinde Primlerin İadesi	50
4.3.	60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının 25 Yaş Altındaki Sürelerine İlişkin Prim Borçlarının Tahsilinden Vazgeçilmesi	51
5.	Gelir Testi İşlemlerine İlişkin Bazı Açıklamalar	52
5.1.	Gelir Testine Başvuru	52
5.2.	Gelir Testine İtiraz.....	53
6.	Genel Sağlık Sigortalılık Hâllerinin Değişmesi, Birleşmesi Veya Çakışması.....	53
7.	Tescil İşlemlerinde Yetki	54
7.1.	Kurumumuz Birimlerince Yapılan Tescil İşlemleri	54
7.2.	Genel Sağlık Sigortası Kapsam Dışı İşlemleri	54
7.2.1.	Kurumumuzca Doğrudan Yapılan Genel Sağlık Sigortası Kapsam Dışı İşlemleri.....	54
7.2.2.	Diğer Kurumların Bildirimleri Üzerine Yapılan Genel Sağlık Sigortası Kapsam Dışı İşlemleri	54
8.	Diğer Hususlar	55

8.1.Bakmakla Yüklü Olunan Kişi İken Yürürlükte Bulunduğu Dönem İtibariyle SUT Eki “GSS Talep Formuna” (EK-4/B) İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Tescil Edilenler	56
8.2. 5335 Sayılı Kanununun 30 uncu Maddesinin İkinci Fıkrası Kapsamındaki Kurum Ve Kuruluşlarda Yönetim Kurulu Üyeliğine Seçilen Veya Atananlardan 5510 Sayılı Kanunun 9 uncu Maddesi Ve 5434 Sayılı Kanununun 40 ıncı Maddesi Hükmü Gereğince 65 Yaşını Doldurmaları Sebebiyle Sigortalı Sayılmayanlar İle 65 Yaşını Doldurdukları Tarihi Takip Eden Aybaşı İtibariyle Sigortalılıkları Sona Erenler	56
9. Yürürlükten Kaldırılan Mevzuat Düzenlenmeleri	56
Ek-1	58
Ek-2/A	59
Ek-2/B	60
Ek-3 Bakmakla Yüklü Olunan Kişilerden 60/1/g Bendi Kapsamına Geçiş Talep Dilekçesi	61
Ek-4 Beyan ile 60/1/c-1’den 60/1/g Bendine Geçiş Başvuru Dilekçesi	62
Ek-5/A Ek-13/A Başvuru Dilekçesi	63
Ek-5/B Ek-13/B Başvuru Dilekçesi	64
Ek-6 60/1/d Talep Dilekçesi.....	65
Ek-7/A 60/7 Talep Dilekçesi (18 Yaş Üstü Öğrenciler İçin)	66
Ek-7/B 60/7 Talep Dilekçesi (18 Yaş Altı Öğrenciler İçin).....	67
Ek-8/A Tarihler Göre 60/1/c-1 ve 60/1/g Bentleri Kapsamında Genel Sağlık Sigortası Primleri Tablosu.....	68
Ek-8/B 1/4/2017 Tarihi Öncesine İlişkin 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesi Tablosu (Yapılandırma Hariç).....	69
Ek-8/C Yapılandırma Dönemi Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri Tablosu.....	70
Ek-8/D 1/4/2017 Tarihi Sonrasına İlişkin 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesi Tablosu (Yapılandırma Hariç).....	71

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 63665751-100-E.11934538
Konu : Genel Sağlık Sigortası Tescil ve Prim İşlemleri

19/08/2019

GENELGE
2019/17

1. Genel Açıklamalar

Bu Genelge 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa (bundan sonra Kanun olarak anılacaktır) göre yapılan genel sağlık sigortası tescil işlemlerine, genel sağlık sigortası hak ve yükümlülükleri ile genel sağlık sigortası kapsamı dışında kalanlar için yapılacak işlemlere ilişkindir.

Kanunla getirilen genel sağlık sigortası hükümleri ile hak ve yükümlülüklerle ilişkin Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliği 18/4/2014 tarihli ve 28976 sayılı Resmi Gazete’de (10/11/2017 tarihinde değişiklik yapılmıştır.); Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik ise 28/12/2011 tarihli ve 28156 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bu bağlamda kanun, yönetmelik ve tebliğ hükümleri gereğince genel sağlık sigortalılığı hak ve yükümlülüklerine ilişkin usul ve esasların belirlenmesi amacıyla kişi, kurum, kuruluş ve birimlerimizce yürütülecek işlemler aşağıda açıklanmıştır.

2. Genel Sağlık Sigortası Kapsamı

Kanunun 92 nci maddesinde, “*kısa ve uzun vadeli sigorta kapsamındaki kişilerin sigortalı ve genel sağlık sigortalısı olması, genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin ise genel sağlık sigortalısı olması zorunludur*”,

Kanunun 62 nci maddesinde, “*Bu Kanun gereğince genel sağlık sigortasından sağlanacak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, Kurum için ise bu hizmet ve hakların finansmanını sağlamak bir yükümlülüktür.*

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

Bu Kanun kapsamındaki kişilere sağlanacak sağlık hizmetleri ve diğer haklar ile kişilerden alınan primlerin tutarı arasında ilişki kurulamaz”,

hükümleri yer almaktadır.

Kurumumuzca finansmanı sağlanacak sağlık hizmeti ve hakların belirlenmesi açısından genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin belirlenmesi önem arz etmektedir.

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasında ikametgâhı Türkiye’de olan kişilerden;

- (a) ve (b) bendinde; Kanunen zorunlu ya da isteğe bağlı olarak sigortalı sayılan kişiler,
 - (c) 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 ile gelir tespiti yapılmaksızın genel sağlık sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar,
 - Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişiler,
 - 2022 sayılı Kanun kapsamında aylık almakta olan kişiler,
 - 1005 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 3292 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 2330 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - 2828 sayılı Kanun hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler ile ana ve babası olmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar,
 - Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar,
 - 442 sayılı Kanununun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,
 - 2913 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,
 - (d) bendinde; ülkemizde kesintisiz bir yıldır ikamet etmekte olan yabancı ülke vatandaşlarından talepte bulunan kişiler,
 - (e) bendinde; 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneğinden, ilgili Kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden ve 1/1/2020 tarihi sonrasında Esnaf Ahilik Sandığı ödeneğinden yararlandırılan kişiler,
 - (f) bendinde; bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,
 - (g) bendinde; yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,
- yine Kanunun 60 ıncı maddesinin;
- yedinci fıkrasında; ülkemizde öğrenim görmekte olan yabancı uyruklu öğrencilerden talepte bulunan kişiler,
 - sekizinci fıkrasında; avukatlık stajı yapmakta olanlardan bu Kanuna göre genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan kişiler,
 - dokuzuncu fıkrasında; 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun hükümlerine göre haklarında koruyucu tedbir kararı verilen kişilerden genel sağlık sigortalısı olmayan ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamına da girmeyen veya genel sağlık sigortası kapsamında olup sağlık yardımlarından yararlanamayan kişiler,
 - onuncu fıkrasında; 4769 sayılı Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Personeli Eğitim Merkezleri Kanunu kapsamında hizmet öncesi eğitime alınan kişiler,
 - onbirinci fıkrasında; ana veya babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlardan lise ve dengi öğrenimden mezun olanlar ile yükseköğretimden mezun olan ve bakmakla yükümlü olunan kişi ya da 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendinde sayılmayan kişiler,

- onikinci fıkrasında; askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar, yedek subay öğrencileri ve adayları, askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları,
- onüçüncü fıkrasında; Uluslararası Askeri Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye’de eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir askeri personel ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinden, söz konusu anlaşmada sağlık hizmeti giderleri, kabul eden devlet tarafından karşılanacağı hüküm altına alınan kişiler,
- ondördüncü fıkrasında; Uluslararası Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye’de Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi Başkanlığında eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir personel ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinden, söz konusu anlaşmada sağlık hizmeti giderleri, kabul eden devlet tarafından karşılanacağı hüküm altına alınan kişiler,

genel sağlık sigortalısı olarak sayılmıştır.

Kanunun ek 13 üncü maddesinde; Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye’de ikamet etmeyen ve 28/7/2016 tarihli ve 6735 sayılı Uluslararası İşgücü Kanununun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilenlerin ana, baba, eş ve çocukları ile yine 6735 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilenlerden aynı Kanunun 13 üncü maddesi kapsamında olanlar ile bunların ana, baba, eş ve çocukları, talep etmeleri hâlinde genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

Lise veya dengi öğrenimden mezun olanlar 20 yaşını, yükseköğrenimden mezun olanlar ise 25 yaşını geçmemek ve bakmakla yükümlü olunan kişi ya da 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendinde sayılanlar hariç genel sağlık sigortalısı olmamak şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle sağlık hizmetlerinden yararlanma hakları devam etmektedir.

Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci fıkrası kapsamında belirtilen er, erbaş, yedek subay öğrencileri ve adayları, askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları terhis tarihinden itibaren 30 gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanmaya devam ederler.

Ayrıca Kanunun geçici 12 nci maddesi gereğince daha önce ilgili kurumlar tarafından karşılanan sağlık yardımları Kurumumuzca devralınarak, haklarında Kanunun genel sağlık sigortasına ilişkin hükümleri uygulanmakta olan kişiler; 2/5/2012 tarihli ve 28280 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası Geçiş Süresinin Tamamlanması ve Kurumların Sağlık Yardımlarının Sosyal Güvenlik Kurumuna Devir İşlemlerine İlişkin Tebliğin 4 üncü maddesinde sayılmıştır.

Yukarıda belirtilen genel sağlık sigortalısı sayılanların dışında kalan;

- Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,
- 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,
- Türkiye’de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar ile Kanunun 50 nci maddesi kapsamındaki isteğe bağlı sigortalılardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olanlar,
- 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,

- 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,
- Ülkemizde oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve yerleşim süresi bir yılı geçmeyenler,
- Yurt dışında geçen hizmetlerini borçlanarak aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler,
- 3671 sayılı Türkiye Büyük Millet Meclisi Üyelerinin Ödenek, Yolluk ve Emekliliklerine Dair Kanununun 4 üncü maddesi uyarınca milletvekilleri, Yasama Organı Üyeliği ile açıktan atandığı Bakanlık görevi sona erenler ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri; ölenlerin aylık veya 5 inci madde gereğince tazminat alan veya müstahak olup da bu tazminatı 5 inci maddenin üçüncü fıkrasındaki şartlar sebebiyle alamayan dul ve yetimleri,
- 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanununun 71 inci maddesine göre Anayasa Mahkemesi Başkanı ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler,
- 2575 sayılı Danıştay Kanununun 64 üncü maddesi uyarınca Danıştay Başkanı, Danıştay Başsavcısı, Başkanvekilleri, daire başkanları ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri,
- 2797 sayılı Yargıtay Kanununun 64 üncü maddesi uyarınca Yargıtay Birinci Başkanı, başkanvekilleri, daire başkanları ve üyeleri ile Yargıtay Cumhuriyet Başsavcısı ve Yargıtay Cumhuriyet Başsavcı vekili ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri,
- 6085 sayılı Sayıştay Kanununun 63 üncü maddesi uyarınca; Sayıştay Başkanı, daire başkanları ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri,
- 7104 sayılı Kanununun 17 nci maddesi uyarınca Genel Kurmay Başkanı, Kara Kuvvetleri Komutanı, Deniz Kuvvetleri Komutanı, Hava Kuvvetleri Komutanı, Jandarma Genel Komutanı ve Sahil Güvenlik Komutanı olarak atanmış olanlar ile Orgeneral/Oramiral rütbelerinde bulunanlardan aylıklarını 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununa göre almakta olanlar ve bunların emeklileri ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri,
- Kanunun geçici 20 nci maddesi gereği 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birliklerin personeli için kurulmuş bulunan sandıkların iştirakçileri, bu sandıklardan aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler,

genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

Kanunun 61 inci maddesinin dördüncü fıkrasında, yerleşim yerinin Türkiye olmadığı ve 60 ıncı maddenin üçüncü fıkrası gereği genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıkılan tarihten itibaren genel sağlık sigortalılığının sona ereceği hüküm altına alınmıştır.

3. Genel Sağlık Sigortalılarının Tescil İşlemleri

3.1. Kurumumuz Sigortalı Tescil Kayıtlarına İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Bildirimsiz Tescile Tabi Olanlar

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri gereğince sigortalı sayılan kişiler; Kanunun diğer maddelerinde yer almakla birlikte, 4 üncü maddenin birinci fıkrası kapsamında sigortalı sayılacağı belirtilenler ile Kanunun 50 ila 52 inci maddelerinde düzenlenen isteğe bağlı sigortalılar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) veya (b) bendi kapsamında olmak üzere ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın Kurumumuzca genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir ve bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılır.

Söz konusu sigortalılık kayıtlarındaki hatalardan dolayı genel sağlık sigortası tescillerinde oluşan hataların düzeltilmesi için öncelikle ilgili sigortalılık kayıtlarının yetkili birimlerince düzeltilmesi esastır.

3.2. Kurumumuz Emeklilik Kayıtlarına İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Bildirimsiz Tescile Tabi Olanlar

Kanun veya Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında olan sigortalılar ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın Kurumumuzca genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir ve bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılır.

Söz konusu gelir ve aylık kayıtlarındaki hatalardan dolayı genel sağlık sigortası tescillerinde oluşan hataların düzeltilmesi için öncelikle ilgili gelir ve aylık kayıtlarının yetkili birimlerce düzeltilmesi esastır.

3.3. Kurumumuz Primsiz Aylık Kayıtlarına İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Bildirimsiz Tescile Tabi Olanlar

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmayan kişilerden;

- 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, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (4) numaralı alt bendi kapsamında olmak üzere,
- 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (5) numaralı alt bendi kapsamında olmak üzere,
- 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (6) numaralı alt bendi kapsamında olmak üzere,
- Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar ve 15/7/2016 tarihinde gerçekleştirilen darbe teşebbüsü ve terör eylemi ile bu eylemlerin devamı niteliğindeki eylemler sebebiyle kendisine aylık bağlanmış veya gazilik unvanı verilmiş olan kişiler, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında olmak üzere,
- 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, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (10) numaralı alt bendi kapsamında olmak üzere,

aylığa hak kazandıkları tarihten itibaren ayrıca bir bildirim gerek olmaksızın, bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılır.

Söz konusu kayıtlardaki hatalardan dolayı genel sağlık sigortası tescillerinde oluşan hataların düzeltilmesi için öncelikle ilgili kayıtların yetkili birimlerince düzeltilmesi esastır.

3.4. Kurumumuzca Tespit Edilerek Tescil Edilen Ve Gelir Testine Tabi Tutulan Kişiler

Kanunun 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt (60/1/c-1) 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 olacağı”*,

60/1/g bendinde; *“diğer bentlerde belirtilen kişilerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşların genel sağlık sigortalısı sayılacağı”*,

92 nci maddesinde; *“genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin genel sağlık sigortalılığının zorunlu olduğu”*,

hüküm altına alınmıştır.

Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olması gereken kişiler, genel sağlık sigortalısı olarak Kurumumuzca tescil edilmektedir.

3.4.1. 60/1/g Bendi Kapsamında Tescili Yapılan Genel Sağlık Sigortalıları

3.4.1.1. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescil İşlemleri

1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi hariç diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı ya da Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi (3/1/10) ile aynı maddenin üçüncü fıkrası uyarınca genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi olarak sağlık yardımlarından yararlanmakta iken bu durumları sona eren ve yabancı bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan, Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşları; sağlık yardımlarından yararlanma haklarının sona erme tarihini takip eden gün itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi kapsamında, ayrıca Kanunun 3 üncü maddesinin üçüncü fıkrası kapsamına girenler hariç olmak üzere; 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmî süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ile bu Kanunun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olanlardan; ay içerisinde yirmi gün ve daha az çalışanlar 82 nci maddeye göre belirlenen aylık prime esas kazanç alt sınırı üzerinden Kurumumuzca resen tescil edilmektedir.

Kanunun 60/1/g bendi kapsamında resen tescil edilen kişilerin yanı sıra;

- Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde olup 60/1/g bendi kapsamına geçmeyi,
 - Gelir seviyesi asgari ücretin üçte birinin altında olup, gelir testine yeniden müracaat etmeksizin 60/1/g bendi kapsamına geçmeyi,
- talep edenler, bu kapsamda genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmektedir.

Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişilerin tescil ve gelir testine ilişkin işlemleri bu Genelgenin ilgili bölümündeki düzenlemelere göre yapılmaktadır.

Sigortalının veya gelir/aylık alan kişinin vefat etmesi sonucunda bakmakla yükümlülüğü sona eren kişilerden herhangi bir sosyal güvencesi bulunmayanların, bu kapsamda tescil edilmesi gerekmektedir.

Bununla birlikte, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için aylık prim ve hizmet belgesi verilmemesi veya tutukluluk ve gözaltı hali, yol izni ve diğer ücretsiz izinler, devamsızlık, puantaj, kısmi istihdam, yarım çalışma, fesih tarihinde çalışmama ve diğer nedenlerle aylık prim ve hizmet belgesinde gün ve kazanç bildiriminde bulunulmaması halinde en son primin ilişkin olduğu tarih itibarıyla bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığı sona ermiş sayılacağından bu şekilde sigortalılığı sona eren kişiler, sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı sona erdiği tarihten itibaren Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilecektir.

Diğer taraftan, Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler hakkında iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortası; meslekî ve teknik ortaöğretim ile yükseköğrenimleri sırasında staja tabi tutulan öğrenciler, mesleki ve teknik ortaöğretim sırasında tamamlayıcı eğitim ya da alan eğitimi gören öğrenciler, kamu kurum ve kuruluşları tarafından desteklenen projelerde görevli bursiyerler ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 46 ncı maddesine tabi olarak kısmi zamanlı çalıştırılan öğrencilerden aylık prime esas kazanç tutarı, 82 nci maddeye göre belirlenen günlük prime esas kazanç alt sınırının otuz katından fazla olmayanlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar hakkında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortası hükümleri uygulanacağından, bu kişiler Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmeyeceklerdir.

2547 sayılı Kanunun ek 29 uncu maddesinde; “... Bu şekilde ücret ödenmiş olması 4857 sayılı İş Kanunu hükümlerinin uygulanmasını gerektirmeyeceği gibi bu çalışma sebebiyle uzun vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortası ile analık sigortası açısından sigortalılık ilişkisi kurulamaz.” hükmü gereğince, üniversitelerin tıp fakültelerinin altıncı yıl müfredat programları çerçevesinde uygulama eğitimine başlamaya hak kazanmış intörn öğrenciler, Kanunun 5 inci maddesinin (b) bendi kapsamında değerlendirilerek haklarında sadece iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortası hükümleri uygulanmaktadır.

Genel sağlık sigortalılığı yönünden ise bu kişilerden Türk vatandaşı olanlar, Kanunun 3/1/10 bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi veya Kanunun 60/1/g bendi dışında genel sağlık sigortalısı sayılmayanlar; gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescil edilir.

Adres Kayıt Sistemi’nde (AKS) geçerli adresinin bulunmaması nedeniyle 1/1/2012 tarihinden itibaren resen tescil edilmeleri gereken tarih itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmeyenlerin, Kurum tarafından tespiti ya da bu kişilerin Kuruma müracaatı halinde; öncelikli olarak ilgili Nüfus Müdürlüğüne yönlendirilerek AKS’de geçerli adres kaydının yaptırılmasını müteakip resen tescil edilmeleri gereken tarih ile Kurum tarafından tespit tarihi ya da müracaat tarihi arasında geçen süre dikkate alınarak Kurum kayıtlarının incelenmesi ve araştırmaların (sağlık aktivasyon, tescil, kapsam dışı kayıtları vb.) yapılması gerekmektedir. İnceleme sonucunda bu kapsamda genel sağlık sigortalısı olması gerektiği halde tescil edilmediği tespit edilenler, gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescil edilir.

Örnek 1: 6/7/2017 tarihine kadar AKS’de herhangi bir adresi bulunmayan Bay A bu tarihte Nüfus Müdürlüğüne müracaat ederek 1/1/2017 tarihinden itibaren ülkemizde ikamet ettiğini beyan etmiştir. İlginin bu tarihlerde başka kapsamda sosyal güvencesinin bulunmaması halinde 1/1/2017 tarihinden itibaren Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili gerçekleştirilecektir.

4721 sayılı Türk Medeni Kanununun 11 inci maddesinde erginliğin kişinin 18 yaşını doldurması ile başlayacağı ve evlenmenin kişiyi ergin kılacağı, aynı Kanunun 124 üncü maddesinde erkek veya kadının on yedi yaşını doldurmadıkça evlenemeyeceği ancak, hâkimin olağanüstü durumlarda ve pek önemli bir sebeple on altı yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebileceği hüküm altına alınmıştır.

Buna göre, evli olan 18 yaşından küçük ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayan kişilerden; 16 yaşından büyük ve mahkeme kararı ile evlenmesine izin verildiği tespit edilenler, Kanunun 60/1/g bendine göre genel sağlık sigortalısı olmak için evlendikleri tarih itibariyle resen tescil edilecekler ve talepleri halinde bu kişilere gelir testi işlemleri yapılacaktır.

Örnek 2: 16 yaşını doldurmuş ve babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmeti alan Bay B 9/8/2017 tarihinde mahkeme izni ile evlenmiştir. Herhangi bir sosyal güvencesi bulunmayan Bay B evlendiği tarihten itibaren babası üzerinden sağlık hizmetine erişemeyeceğinden 9/8/2017 tarihi itibariyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilerek gelir testine yönlendirilmesi gerekmektedir.

3.4.1.2. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi

Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların genel sağlık sigortalılıkları;

- 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayıldıkları tarih,
- Başka ülke mevzuatı kapsamında sağlık yardımlarından yararlanmaya hak kazandıkları tarih,
- İkametlerinin başka bir ülkeye nakledildiği tarih,
- Vefat tarihi,

itibariyle sona erer.

Mahkeme kararı ile gaipliğine karar verilen kişiler, Medeni Kanuna göre hukuken ölmüş sayılmakta olup bu kişilerin ölüm siciline gaiplik kararı işlenmektedir. Gaiplik kararı geçmişe etkili olarak ölüm tehlikesinin gerçekleştiği ya da son haberin alındığı günden itibaren hüküm doğurmakta olup hakkında gaiplik kararı verilen kişiler, gelir testi ve genel sağlık sigortası tescil işlemlerinde “gaip” kişi olarak değerlendirilir. Bu kişilerin gaipliğine karar verilen tarihten itibaren genel sağlık sigortalılığı sona erer.

Kişilerin ölümleri halinde genel sağlık sigortalılıkları sona ermekte olup herhangi bir gelir testi sonucu olmaksızın resen Kanun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişilerin vefat ettikten sonra gelir testi yaptırma imkânı bulunmaması nedeniyle vefat tarihi itibariyle bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığı sona erdirilecektir. Vefat eden genel sağlık sigortalısının genel sağlık sigortası prim borçlarından 4721 sayılı Türk Medeni Kanununa göre mirası ret etmeyen mirasçılardan müşterek ve müteselsilen sorumludur. Vefat eden kişilerin borçları mirası reddetmeyen mirasçılardan tahsil edilecektir.

Örnek 1: 6/3/2017 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen ve gelir testi başvurusu bulunmayan Bayan A'nın gelir testine başvuruda bulunmadan 4/8/2017 tarihinde vefat etmesi halinde Bayan A'nın borç tutarı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının %3'ü üzerinden tahakkuk ettirilecek prim tutarıdır. Müteveffanın kalan borçları mirasçılardan tahsil edilecektir.

Kanunun Ek 13 üncü madde hükümlerine göre 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların ve talep ile 60/1/g bendi kapsamında tescil edilenlerin genel sağlık sigortalılıklarının sona ermesine ilişkin hususlar diğer bölümlerde anlatılacaktır.

3.4.1.3. İkametlerini Yurt Dışına Aldıran Kişilerin 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi

Kanunun 60 ıncı maddesi gereği kişilerin genel sağlık sigortalısı sayılabilmeleri için, Türkiye’de ikamet etmeleri ve başka bir ülkede sağlık yardımlarından yararlanmamaları gerekmektedir. Bu nedenle, yurt dışında ikamet eden veya başka ülkede sağlık yardımlarından yararlanma hakkı olan kişiler genel sağlık sigortası kapsamına dâhil edilmeyecektir.

Yurt dışında ikamet edenlerden resmi ikametini yurt dışına aldırması nedeniyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilenler için, 18/4/2014 tarihine kadar yurt dışında bulduklarını öğrenim belgesi, çalışma belgesi, konsolosluktan alınacak belge, pasaport veya web servis üzerinden ilgili Kurum personelimiz tarafından yurt dışına gidiş dönüş tarihlerinin sorgulanması yoluyla ispat etmeleri halinde, bu belgelere istinaden sigortalılıkları sona erdirilebilecektir.

18/4/2014 tarihi sonrası için ise başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayanların;

- Nüfus müdürlükleri veya ülkemizin yurt dışı temsilciliklerinden alacakları onaylı Adres Beyan Formunda/Adres Bilgileri Raporunda yer alan veya AKS üzerinden tespit edilen beyan tarihi,

- Destekleyici mahiyette istenilecek olan çalışma belgesi, konsolosluktan alınacak yurt dışında ikamet ettiği süreyi gösteren belgelerden birini ibraz etmeleri veya web servis üzerinden ilgili Kurum personelimiz tarafından yurt dışına gidiş dönüş tarihlerinden tespit edilmesi halinde ise taşınma tarihi,

esas alınarak, yurt dışına taşındığı veya taşındığını beyan ettiği tarihten bir gün öncesi ile genel sağlık sigortası tescil sonlandırma işlemi yapılacaktır.

Bununla birlikte, 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen kişiler için AKS kayıtlarına göre işlem yapılırken bu sistemde yer alan “yerleşim yeri adresi” olarak kayıt edilen adres bilgilerine istinaden tescil ve sonlandırma işlemleri yapılacak olup sistemde yer alan “Diğer Adres” (ikinci adres) kısmında yer alan adres bilgileri dikkate alınmayacaktır.

Örnek 1: İkameti Türkiye’de olması nedeniyle 1/1/2012 tarihinden itibaren Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen ve daha sonra adresini yurt dışına taşıyan aynı zamanda yurt dışında sağlık yardım hakkı bulunmayan Bay A’nın getirdiği Adres Beyan Formunda yurt dışı adresi beyan tarihi olarak 5/3/2017; taşınma tarihi olarak ise 16/5/2015 tarihi yer almaktadır. Şahsın 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı beyan tarihi esas alınarak 4/3/2017 tarihi itibarıyla sonlandırılacak olup, resmi belge ile taşınma tarihinde yurt dışında olduğunu ispat etmesi halinde ise 15/5/2015 tarihi itibarıyla sona erdirilecektir.

Yurt dışında öğrenim gören öğrenciler AKS’de yer alan resmi ikametlerini yurt dışına taşımamış olsalar dahi Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescillerinin, öğrenim sürelerini gösteren öğrenci belgelerinin ibrazı halinde öğrencilik başlangıç tarihi itibarıyla sonlandırılması gerekmektedir.

Diğer taraftan, uluslararası denizlerde, göllerde ve akarsularda yabancı ülke bayrağını taşıyan gemilerde çalışan ve AKS’de kayıtlı adresleri ülkemizde gözüken kişilerin yabancı

ülke bayraklı gemilerde çalışmalarına ait herhangi bir bilgi Kurumumuz kayıtlarında yer almadığından, bu kişiler 1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak resen tescil edilmektedir.

Yabancı bayraklı gemilerde çalışan Türk vatandaşlarının, genel sağlık sigortası kapsamına alınmasında bu kişilerin çalıştığı yabancı bayraklı geminin ülkemizin sosyal güvenlik sözleşmesi imzaladığı ülke bayrağını taşıyıp taşımadığına göre işlem yapılacaktır. Yabancı bayraklı geminin ülkemizin sosyal güvenlik sözleşmesi imzaladığı ülke bayrağını taşıması halinde ilgili ülke ile imzalanan sosyal güvenlik sözleşmesi hükümlerine göre işlem yapılır.

İkili sosyal güvenlik sözleşmesi gereğince sigortalı olanların, sözleşmeli ülke mevzuatına tabi olarak sigortalı olduğunu belirtir (çalışılan ülke sigorta kurumlarınca düzenlenmiş ya da çalışılan ülkedeki Türk konsoloslukları, çalışma ve sosyal güvenlik müşavirlikleri veya ataşelikler gibi temsilciliklerden alacakları) hizmet belgesini veya iş yerlerinden alacakları sigortalılık sürelerini gösterir bonservisleri ile gemilerde çalıştıklarını gösterir belgelerde kayıtlı bulunan çalışma izinlerinin Türkiye’de yeminli tercüme bürolarınca yapılmış tercümelerini Kuruma ibraz etmeleri halinde, bu belgelerde belirtilen sürelerde Kanunun 60/1/g bendi kapsamında yapılan tescil işlemi, güncellenir ya da sona erdirilir.

İkili sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmayan yabancı ülke bayrağını taşıyan gemilerde çalışanlardan AKS’deki ikamet adresi Türkiye olanlar, Türkiye’de buldukları süre zarfında Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

Bu kişilerden; sefer emri, hizmet sözleşmesi ve pasaport asıllarının istenmesi ve bu belgelerde yer alan bilgilerin kontrol edilmesi sonucunda yurt dışında bulunduğu sürelerde Kanunun 60/1/g bendi kapsamında yapılan tescil işlemi ülkemizde buldukları tarihlere göre güncellenir ya da sona erdirilir.

3.4.1.4. Bakmakla Yükümlü Olunan Statüsünde Olup Talebi Olmaksızın 60/1/g Bendi Kapsamında Genel Sağlık Sigortası Tescili

Bakmakla yükümlü olunan kişi statüsünde olup Kurumumuzdan talebi olmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescili olan sigortalıların eş ve 18 yaş üstü çocuklarının tescillerinin sonlandırma taleplerinin değerlendirilmesinde, bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanıp yararlanmadıklarının kontrol edilmesi gerekmekte olup;

- Sağlık yardımlarından faydalanmamış olmaları halinde ilk tescil tarihinden,
 - Kanunun 67 nci maddesinde yer alan istisnai haller hariç sağlık yardımlarından faydalanmış olmaları halinde ise en son faydalandıkları ayın sonundan,
- itibaren bu kapsamdaki tescillerinin sonlandırılması gerekmektedir.

Ancak Kurumumuzdan talebi olmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescili olan; sigortalıların eş ve 18 yaş üstü çocuklarının sağlık yardımı aldığı tarihte eşlerinden yahut ana veya babalarından sağlık yardımı alma hakları var ise bu kişilerin Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamındaki sigortalılıkları ilk tescil tarihi itibarıyla sonlandırılabilir.

Örnek 1: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi (4/1/b) kapsamında sigortalı olan, ancak prim borcu nedeniyle sağlık hizmeti alamayan Bay A’nın 19 yaşındaki oğlu Bay B’nin öğrenciliğinin tespit edilememesi nedeniyle talebi olmaksızın 60/1/g bendi kapsamında 1/3/2017 tarihinde tescil edilmiş ve genel sağlık sigortası primlerini yatırmıştır. 4/5/2017 tarihinde sağlık hizmet sunucusuna müracaat ederek sağlık hizmetlerinden faydalanan Bay B’nin bu tarihten sonra öğrenci belgesi getirmesi halinde sağlık hizmet sunucusuna müracaat ettiği tarihte babası üzerinden sağlık hizmetlerine müstehak olmaması

nedeniyle 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı sağlık hizmetinden en son faydalandığı ayın sonu olan 31/5/2017 tarihi ile sonlandırılacaktır. Bay B bu tarihten sonra babası Bay A'nın bakmakla yükümlüsü olacaktır.

3.4.1.5. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescil İşlemlerinde Eşlerin Durumu

Kanunun 60 ıncı maddesinin dördüncü fıkrasında; *“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.”* hükmü yer almaktadır.

Anılan madde uyarınca; Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescili gerçekleştirilecek eşlerden hangisinin genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi statüsünde olacağı kişilerin tercihine bırakılmıştır.

Kurumca belirlenerek Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescili yapılan kişilerin eşlerinin daha sonra Kuruma müracaat ederek kendilerinin bu kapsamda tescil edilmelerini talep etmeleri halinde talep tarihinden bir gün öncesi ile 60/1/g bendi kapsamındaki eşin genel sağlık sigortalılığı sona erdirilecek, tercihleri doğrultusunda talep tarihi itibarıyla talep eden eş bu kapsamda genel sağlık sigortası tescili açılacaktır.

Diğer taraftan resmi olarak boşanmamış ancak ayrı hanede yaşayan eşlerin sağlık hizmetlerinden yararlanması hususunda mağdur olmaması açısından Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için yazılı talepte bulunmaları durumunda, talepte buldukları tarih itibarıyla tescil işlemleri yapılacaktır. Bu durumda her iki eş de Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilebilecektir.

Örnek 1: Bay A'ya 5/8/2015 tarihinde sistem tarafından geçmişe yönelik 1/5/2014 tarihli 60/1/g bendi kapsamında tescil açılmıştır. 10/8/2015 tarihinde Bay A'nın eşi Bayan B kendisinin 60/1/g bendi kapsamında sigortalı olması için Kuruma müracaat etmiştir. İlgilinin talebine istinaden Bay A'nın 9/8/2015 tarihi itibarıyla 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası tescili sonlandırılacak, 10/8/2015 itibarıyla Bayan B bu kapsamda tescil edilecektir.

Örnek 2: Bayan C ile evli olan Bay D, 1/1/2015 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiştir. Eşinin 10/4/2015 tarihinde vefat etmesi nedeniyle 23/6/2015 tarihinde Bayan C, kendisinin 1/1/2015 tarihi itibarıyla bu kapsamda tescil edilmesi ve eşinin kendisi üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi statüsünde olması için Kuruma müracaat etmiştir. İlgilinin talebi 23/6/2015 tarihinde bu kapsamda tescil edilmesine imkân vermemesi sebebiyle kabul edilemeyecek, Bay D'ye 1/1/2015-10/4/2015 tarihleri arası açılan genel sağlık sigortası tescil kaydı aynen kalacaktır. Bayan C, 11/4/2015 tarihi itibarıyla 60/1/g bendi kapsamında tescil edilecektir.

3.4.2. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamında Tescil Edilen Genel Sağlık Sigortalıları

3.4.2.1. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki Kişilerin Tescil İşlemleri

Kanunun geçici 12 nci maddesi gereğince 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamında yeşil kart verilenlerin Kurumumuza devri ile ilgili geçiş süresi, 31/12/2011 tarihi itibarıyla sona erdiğinden, 1/1/2012 tarihinden önce yeşil kart kapsamında

sağlık yardımından yararlanan kişiler 1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/c bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilerek devralınmıştır.

1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilmekte olan kişilerin öncelikle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiş olmaları gerekmektedir. Bununla birlikte aşağıda belirtilen istisnai durumlar için gelir testi yapılmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil işlemi yapılmaktadır.

- 21/5/2013 tarihli ve 6486 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanuna eklenen hüküm gereği 29/5/2013 tarihi itibarıyla gelir testi yapılmaksızın genel sağlık sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar;
- 29/1/2016 tarihli ve 6663 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanuna eklenen hüküm gereği 10/2/2016 tarihinden itibaren ana veya babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlardan; lise ve dengi öğrenimden mezun olanlar 20 yaşını, yükseköğrenimden mezun olanlar ise 25 yaşını geçmemek ve bakmakla yükümlü olunan kişi ya da 60/1/g bendinde sayılanlar hariç genel sağlık sigortalısı olmamak şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle, gelir testi yapılmaksızın;
- 2022 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin ikinci fıkrası kapsamına giren 18 yaş altı engellilerin bakımı amacıyla anılan fıkraya göre aylık bağlanacak kişilerden genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar;
- 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun hükümlerine göre hakkında koruyucu tedbir kararı verilen kişilerden genel sağlık sigortalısı olmayan ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamına da girmeyen veya genel sağlık sigortası kapsamında olup sağlık yardımlarından yararlanamayanlar, bu hâllerin devamı süresince gelir testi yapılmaksızın;

60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilecektir.

Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilenlerin Kanunun 3/1/10 bendine göre bakmakla yükümlü olduğu kişisi bulunmamaktadır. Bu nedenle gelir testine başvuran kişinin gelir testine tabi tutulan aile fertlerinden her biri yaş şartı aranmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilecektir. Ancak bu kişilerin yabancı uyruklu eş ve çocukları ile anne ve babası bu kapsamda tescil edilmeyecektir.

Yeni doğan çocuk, ana ya da babasının Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescilinin bulunması halinde gelir testi yapılmasına gerek olmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilir.

Örnek 1: 1/5/2017 tarihinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfına (SYDV) gelir testi için müracaat eden genel sağlık sigortalısının gelir seviyesi 60/1/c-1 olarak tespit edilmiştir. Bu sigortalının bu tarihten sonra yeni bir çocuğu doğması halinde çocuk için yeni gelir testi sonucu istenmeksizin bu kapsamda genel sağlık sigortası tescili açılacaktır.

3.4.2.2. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki Kişilerin Tescil Güncelleme İşlemleri

6824 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 80 inci maddesinin beşinci fıkrasına "... Ancak, tescil tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde gelir testi talebinde bulunanlardan gelir

testi sonucuna göre aile içindeki gelirleri brüt asgari ücretin üçte birinin altında tespit edilenlerin bu sürelerde yaptıkları ödemeler herhangi bir faiz uygulanmaksızın iade veya mahsup edilir.” hükmü eklenmiştir.

Anılan hüküm gereği, Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiş olup gelir testi için SYDV’ye 1/4/2017 tarihine kadar hiç başvurusu bulunmayan genel sağlık sigortalılarına, Kanun kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edildiklerini ve tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde yerleşim yerindeki SYDV’ye başvurarak gelir testi talebinde bulunabileceklerini bildiren, bu Genelgeye ek “genel sağlık sigortası tescil ve gelir testine müracaat bildirim tebligatı” (Ek-1) 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre elden veya posta yoluyla tebliğ edilecektir.

Gelir testi sonucunda, aile içinde kişi başına düşen gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden az (60/1/c-1) olduğu tespit edilenlerden;

- Tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde gelir testi talebinde bulunulmuş ise genel sağlık sigortası tescil kaydı tescil başlangıç tarihinden itibaren,
- Tebliğ tarihi üzerinden bir ay geçtikten sonra gelir testi talebinde bulunulmuş ise genel sağlık sigortası tescil kaydı gelir testine başvuru tarihinden itibaren, güncellenecektir.

Örnek 1: 3/10/2017 tarihinde resen Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen genel sağlık sigortalısına 8/11/2017 tarihinde Genelge eki Ek-1 tebliğ edilmiştir. Genel sağlık sigortalısının tebliğ tarihinden itibaren 8/12/2017 (dahil) tarihine kadar gelir testine müracaat etmesi halinde gelir testi sonucu ilk tescil tarihinden itibaren; 8/12/2017 tarihinden sonra müracaat etmesi halinde ise gelir testi sonucu, gelir testi başvuru tarihi itibarıyla uygulanacaktır.

Kanunun 60/1/g bendine göre genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen kişilerin gelir testini yaptırmak üzere SYDV’ye bizzat ya da kanunî temsilcisi ya da engellilik ve yaşlılık gibi nedenlerle bizzat başvuruda bulunamayacak olanların vekili aracılığıyla başvurması gerekmektedir.

SYDV’ler tarafından tespit edilerek Kurumumuza elektronik olarak gönderilen gelir testi sonuçları “GSS Tescil ve Prim Programı” aracılığıyla görüntülenmektedir.

Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişiler için Kurumumuza bildirilen gelir testi sonuçları, kişilerin yasal süre içerisinde gelir testine müracaat etmeleri halinde 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil başlangıç tarihi itibarıyla uygulanır. Tescil başlangıç tarihinin tespitinde, başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi olunan ya da genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıkılan süreler dikkate alınmaz.

Örnek 2: 5/4/2017 tarihinde herhangi bir sosyal güvencesi ve gelir testi sonucunun bulunmaması nedeniyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen Bay A’nın 6/7/2017 tarihinde sigortalı çalışmaya başlaması nedeniyle bu kapsamdaki sigortalılığı sonlandırılmıştır. Çalışması sona ermesi nedeniyle tekrar Kanunun 60/1/g kapsamında tescil edilen ve kendisine Genelge eki Ek-1 6/10/2017 tarihinde tebliğ edilen Bay A’nın bir ay içerisinde gelir testine müracaat etmesi ve gelir testi sonucunun 60/1/c-1 seviyesinde sonuçlanması halinde bu gelir testi sonucu ilk tescil tarihi olan 5/4/2017 tarihinden itibaren uygulanacaktır.

Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 12 nci maddesinde gelir testinin hangi hallerde

yenileneceği düzenlenmiştir. Gelir testlerinin yenilenmesi sonucunda aile içindeki kişi başına düşen gelirin aylık tutarında değişiklik olduğu tespit edilen sigortalıların, genel sağlık sigortası tescili yeni gelir durumuna göre güncellenerek kişilerin prim ödeyip ödemeyeceği yeniden belirlenmektedir.

Bu kişilerin daha sonraki bir tarihte Kanunun 60/1/g bendi kapsamında yeniden genel sağlık sigortalısı olmaları halinde daha önce ilgili SYDV tarafından bildirilen en son tarihli gelir testi sonucuna göre tescil işlemlerinin güncellenmesi gerekmektedir.

Örnek 3: 12/4/2017 tarihinde 60/1/g bendi kapsamına alınan genel sağlık sigortalısı, kendisine tebliğ edilen Genelge eki Ek-1 formuna istinaden bir aylık süre içinde SYDV'ye başvuruda bulunmuş ve gelir seviyesi 60/1/c-1 olarak tespit edilmiştir. Söz konusu sigortalının genel sağlık sigortası tescili 12/4/2017 tarihi itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir. Bu sigortalının 6/8/2017 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi (4/1/a) kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması nedeniyle 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescili 5/8/2017 tarihi itibarıyla sonlandırılacaktır. İlgilinin daha sonra işten çıktığı varsayıldığında 4/1-a bendi kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının sona erdiği 2/4/2018 tarihi itibarıyla yeniden 60/1/g bendi kapsamında resen tescili yapılacaktır. Bu sigortalı için 28/5/2017 tarihinde sonuçlanan ve Kurumumuza SYDV tarafından bildirilen en son gelir testi sonucunun 60/1/c-1 seviyesinde olması nedeniyle genel sağlık sigortası tescili 2/4/2018 tarihi itibarıyla bu kapsamda güncellenecektir.

Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescili olup durum değişikliği nedeniyle gelir testi sonucunun geçerliliği sona erdiği için "GSS Tescil ve Prim Programında" gelir testi sonlandırılan ve bu nedenle tescili sona eren kişiler, tescilin sona erdiği tarihi takip eden günden itibaren Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilir. Bu kişilere Genelge eki Ek-1 tebliğ edilerek yeniden gelir testine yönlendirilmeleri sağlanacaktır. Süresinde yapılan müracaata istinaden belirlenen yeni gelir testi sonucu, sistemin tescili kapattığı tarihi takip eden gün itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında uygulanacaktır. Bu kapsamda tescili sistem tarafından kapatılanların gelir testine süresinde müracaat etmemeleri halinde gelir testi sonucu, gelir testi başvuru tarihi itibarıyla uygulanacaktır.

Bununla birlikte, Kanunun 60/1/g bendi kapsamında resen tescil edilen kişilerden Kuruma müracaat ederek gelir testi yaptırmak istemediğini yazılı olarak beyan edenlerin, daha sonra gelir testine başvurmaları sonucu gelir testi sonuçlarının mevcut tescil kayıtlarından farklı olduğunun tespiti halinde gelir testi sonuç tarihinden itibaren yeni gelir testi sonucuna göre tescilleri güncellenecektir.

Örnek 4: 6/7/2017 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen ve kendisine herhangi bir tebligat gönderilmeyen genel sağlık sigortalısı, Kuruma müracaat ederek gelir testi istemediğini beyan etmiştir. İlgilinin daha sonra gelir testine müracaat etmesi ve gelir testi sonucunun 10/11/2017 tarihinde 60/1/c-1 seviyesinden sonuçlanması halinde, ilgilinin genel sağlık sigortası tescil kayıtları 6/7/2017-9/11/2017 tarihleri arası 60/1/g bendi; 10/11/2017 tarihi ve sonrası ise 60/1/c-1 alt bendi kapsamında olacak şekilde güncellenecektir.

Ancak gelir testi istemediğini beyan edenlerden bu genelgenin Ek-8/C tablosunda belirtilen yapılandırma dönemlerinde ilk defa gelir testine başvuruda bulunup gelir testi sonucu asgari ücretin üçte birinin altında çıkanların genel sağlık sigortası tescilleri, ilk tescil tarihinden itibaren güncellenecektir.

Örnek 5: 1/2/2017 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen ve kendisine herhangi bir tebligat gönderilmeyen genel sağlık sigortalısı, Kuruma müracaat ederek gelir testi istemediğini beyan etmiştir. İlgilinin daha sonra gelir testine müracaat etmesi ve gelir testi sonucunun 10/11/2017 tarihinde 60/1/c-1 seviyesinden sonuçlanması halinde, ilgilinin genel sağlık sigortası tescili 1/2/2017 tarihinden itibaren 60/1/c-1 kapsamında güncellenecektir.

Gelir testi sonucu gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden fazla (60/1/g) olanlara bu Genelgeye ek gelir testi sonuç bildirimini "Ek-2/A" 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre elden veya posta yoluyla tebliğ edilecektir. Kişi başına düşen gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden az (60/1/c-1) olanlara ise bu Genelgeye ek gelir testi sonuç bildirimini "Ek-2/B" elden veya kayıtsız posta yoluyla gönderilecektir.

3.4.2.3. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi

Herhangi bir sosyal güvencesi olmaması nedeniyle gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların genel sağlık sigortalılıkları;

- 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayıldığı,

- İkametinin başka bir ülkeye nakledildiği,

- 60 ıncı maddenin üçüncü fıkrası kapsamında genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıktığı,

- Gelir testi sonucu gelirin brüt asgari ücretin üçte birinden fazla olduğunun tespit edildiği,

- Vefat ettiği,

- Gaip sayıldığı,

tarih itibariyle sona erer.

Aynı şekilde, Kanunun 5 inci maddesine tabi olarak çalışmaya başlayan kişilerden genel sağlık sigortasına tabi olanlar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağından bu kişilerin 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı sona erdirilecektir.

Bununla birlikte, bakmakla yükümlü olunan kişilerden genel sağlık sigortalısı olmayı talep edenler veya Kanunun 3/1/10 bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlardan lise ve yükseköğrenimden mezun olanlar gibi diğer nedenlerle Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescili bulunanların bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığının sona ermesine ilişkin hususlar ilgili bölümlerde anlatılacaktır.

3.4.2.4. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi Olamayan 18 Yaşını Doldurmamış Türk Vatandaşı Çocukların 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamındaki İşlemleri

21/5/2013 tarihli ve 6486 sayılı Kanunla 5510 sayılı Kanunun 60/1/c-1 alt bendine "*gelir tespiti yapılmaksızın genel sağlık sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocukların bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağı*" eklenmiş olup bu madde 29/5/2013 tarihi itibariyle yürürlüğe girmiştir.

Kurum personelimizce gerekli kontrollerin yapılması üzerine genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olmadığı tespit edilen Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocukların, 6486 sayılı Kanunun yürürlük tarihi olan 29/5/2013 tarihinden sonra gelir testi aranmaksızın (bu kapsama girmeleri gerektiği tespit edilen tarih itibariyle) Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescillerinin yapılması gerekmektedir.

Bakmakla yükümlü olunan ya da ölüm geliri/aylığı alan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmakta olan kişilerden, bakmakla yükümlülüğü bulunmayan 18 yaş altı çocuklarını kendisi üzerinden faydalandırma amacıyla 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişilerin, anılan Kanun değişikliği sebebi ile 60/1/g bendi kapsamında tescili 28/5/2013 tarihi ile sonlandırılacaktır. Bu kişilerin bakmakla yükümlülüğü bulunmayan 18 yaş altı çocuklarının genel sağlık sigortalılığı, 29/5/2013 tarihi itibariyle gelir testi aranmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında başlatılacaktır.

Örnek 1: Anne ve babası boşanmış 18 yaş altı çocuğun babası 1/3/2014 tarihinde tutuklanmıştır. Annesi başka biri ile evli ve yeni eşinin sigortası sebebiyle bakmakla yükümlü olunan kişi olduğundan çocuk için babanın tutukluluğundan sonraki bir tarihte sosyal güvenlik merkezine başvurulması halinde söz konusu çocuk babasının cezaevine girdiği gün olan 1/3/2014 tarihi itibariyle gelir testi aranmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilecektir.

Örnek 2: Eşi vefat etmiş ve babasından dolayı 1/5/2012 tarihinden itibaren ölüm aylığı almakta olan Bayan A, 18 yaş altı çocuğunun sağlık yardımlarından faydalanması için 10/4/2014 tarihinde sosyal güvenlik merkezine başvurması halinde çocuk 6486 sayılı Kanunun yürürlük tarihi olan 29/5/2013 tarihi itibariyle gelir testi aranmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilecektir.

Örnek 3: Üç çocuklu bir ailenin çocuklarından biri 18 yaşından büyük, diğer ikisi 18 yaşından küçüktür. 18 yaşından büyük olan çocuk sigortalı olarak çalışmaktadır. Anne veya baba 1/1/2012 tarihinden itibaren Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmişlerdir ve 18 yaş altındaki çocukları da bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden faydalanmaktadır. Anne veya babanın 10/3/2014 tarihinde sigortalı çocuklarının bakmakla yükümlüsü olma talebinde bulunmaları ve bakmakla yükümlülük şartlarını taşımaları halinde 9/3/2014 tarihi ile Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescilleri sonlandırılacak ve 18 yaş altı çocukları ise 10/3/2014 tarihi itibariyle gelir testi aranmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilecektir.

3.4.2.5. Ana Veya Babası Üzerinden Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi Sayılmayanlardan Lise Ve Yükseköğrenimden Mezun Olanlar

6663 sayılı Kanunun 26 ncı maddesi ile 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesine; “*Ana veya babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlardan; lise ve dengi öğrenimden mezun olanlar 20 yaşını, yükseköğrenimden mezun olanlar ise 25 yaşını geçmemek ve bakmakla yükümlü olunan kişi ya da bu maddenin birinci fıkrasının (g) bendinde sayılanlar hariç genel sağlık sigortalısı olmamak şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle, gelir tespiti yapılmaksızın birinci fıkranın (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.*” hükmü eklenmiştir.

Anılan hüküm gereği ana/babası olmaması, ana/babasının Kanun kapsamında sigortalı sayılmaması veya Kanun gereği ana/babası veya eşinin bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmaması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmayanlar, ayrıca 60/1/g

bendi kapsamı dışındaki bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılmamaları ve maddede belirtilen yaş sınırlarını aşmamak şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalanabilecektir.

Anılan düzenlemedeki şartları taşıyanlardan bu düzenlemenin yürürlük tarihi olan 10/2/2016 tarihinden önce lise ve dengi öğrenimden ya da yükseköğrenimden mezun olanlardan mezuniyet tarihini izleyen günden itibaren hak tanınan iki yıllık sürenin 10/2/2016 tarihinden sonra biten kişilerin de, 10/2/2016 tarihi ile mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıllık sürenin bittiği ya da yaş koşullarına göre belirlenen tarihe kadar olan sürede Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir. Söz konusu kişilerden 10/2/2016 tarihinden önce 60/1/g bendi kapsamında tescil edilenlerin, bu tescil kaydının 9/2/2016 tarihi itibarıyla sonlandırılması gerekmektedir. Ayrıca bu madde kapsamına giren kişilerden 60/1/c-1 alt bendi kapsamına alınanların evlenmesi halinde durum değişikliği nedeniyle, evlilik tarihinden bir gün öncesi itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki tescil kaydının sonlandırılması gerekmektedir.

Örnek 1: 18 yaşını 17/8/2016 tarihinde dolduran ve lise/dengi bir okuldan 15/6/2016 tarihinde mezun olan A kişisi, ana veya babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı olmadığı için Kanun gereği 18 yaşını doldurduğu tarihe kadar 60/1/c-1 alt bendi kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalanmaktadır. 6663 sayılı Kanunla getirilen düzenleme uyarınca Kanunun 60/1/g bendi dışındaki diğer fıkra ve bentleri kapsamında sigortalı olmaması ve bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmaması koşuluyla A'nın 17/8/2016-15/6/2018 (dahil) tarihleri arasında 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir.

Örnek 2: Lise veya dengi bir okuldan 30/6/2016 tarihinde mezun olan B kişisi, 18 yaşını 1/9/2015 tarihinde doldurmuştur. Ana veya babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı olmayan B kişisi, 1/9/2015 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiş olup 6663 sayılı Kanun kapsamına girdiğinden tescil kaydı lise veya dengi öğrenimden mezun olduğu tarih olan 30/6/2016 itibarıyla sonlandırılacaktır. B kişisi, mezuniyet tarihini izleyen 1/7/2016 tarihinde 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilecek olup, tescil kaydının 20 yaşını doldurduğu 1/9/2017 tarihinden bir gün öncesi olan 31/8/2017 tarihi itibarıyla sonlandırılması gerekmektedir.

Örnek 3: Yükseköğrenimden 28/6/2014 tarihinde mezun olan C kişisi, 25 yaşını 1/8/2017 tarihinde doldurmuştur. Ana veya babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunmayan C kişisinin 6663 sayılı Kanunla getirilen düzenlemedeki şartları taşıması koşuluyla, herhangi bir kapsamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunmaması nedeniyle 10/2/2016 tarihinden önce açılmış 60/1/g bendi kapsamında tescil kaydı var ise bu tescil kaydının 9/2/2016 tarihi itibarıyla sonlandırılarak 10/2/2016-28/6/2016 (dahil) tarihleri arasında 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir.

Örnek 4: Yükseköğrenimden 27/2/2015 tarihinde mezun olan D kişisi, 25 yaşını 24/2/2017 tarihinde doldurmuştur. Ana veya babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunmayan D kişisi, 4/5/2015-17/10/2016 tarihleri arasında Kanunun 4/1-a bendi kapsamında sigortalı çalışmıştır. 18 yaşını doldurduktan sonra herhangi bir kapsamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunmadığı için 1/1/2012 tarihinde 60/1/g bendi kapsamına alınan D kişisinin, Kanunun 67 nci maddesinin dördüncü fıkrası gereği sigortalı çalışmasının sona ermesini takiben sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının sona erdiği tarihi izleyen günden, 6663 sayılı Kanunla getirilen düzenlemedeki şartları taşıması koşuluyla

mezuniyet tarihini izleyen günden itibaren iki yıllık süre dolmadan 25 yaşını doldurduğu 24/2/2017 (hariç) tarihine kadar 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir.

Örnek 5: Lise veya dengi öğrenimden 12/6/2015 tarihinde mezun olan ve 18 yaşını 2015 yılı Kasım ayında dolduran E kişisi, annesi üzerinden sağlık hizmetlerinden yararlanmakta iken annesi 5/3/2016 tarihinde vefat etmiştir. Annesinden gelir/aylık alma hakkı olmaması ve babası da Kanunun 60 ıncı maddesinin üçüncü fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılmayan E kişisinin 6663 sayılı Kanunla getirilen düzenleme gereği 6/3/2016-12/6/2017 (dahil) tarihleri arasında 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir.

Örnek 6: Ana veya babasından sağlık yardımı hakkı bulunmayan 4/5/1998 doğumlu F kişisi 5/5/2017 tarihinde liseden mezun olmuştur. 6/5/2017 tarihinde 6663 sayılı Kanun gereği 60/1/c-1 alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalılığı başlatılmıştır. Bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılan F kişisi 10/9/2017 tarihinde yükseköğrenim eğitimine başlamış olup iki yıllık süresi sona ermediği veya 20 yaşını doldurmadığı için bu kişiye ait 60/1/c-1 tescil kaydı sonlandırılmayacak, 20 yaşını doldurduğu tarihin bir gün öncesi olan 3/5/2018 tarihinde 60/1/c-1 tescili sonlandırılacaktır. Bu kişinin yükseköğrenimini tamamlaması halinde mezun olduğu tarihi takip eden günden itibaren 3/5/2023 (25 yaşını doldurduğu tarih) tarihini geçmemek üzere iki yıl daha 6663 sayılı Kanun gereği gelir testi yapılmaksızın 60/1/c-1 alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescili yapılacaktır.

3.4.3. 60/1/c-1 Alt Bendi Veya 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesine İlişkin Özel Durumlar

6824 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 80 inci maddesinde yapılan değişiklik öncesi Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının ödeyeceği primler gelir durumlarına göre 3 kademede belirlenmektedir.

Buna göre 1/4/2017 tarihine kadar 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların gelir testleri sonuçlandırılıncaya kadar Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı, prime esas asgari kazanç tutarı olarak 60/1/g-2 esas alınmaktadır.

Kurumca belirlenen test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarının;

- Brüt asgari ücretin üçte birinden brüt asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri (60/1/g-1),
 - Brüt asgari ücretten brüt asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı (60/1/g-2),
 - Brüt asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı (60/1/g-3),
- olarak esas alınmaktadır.

3.4.3.1. 1/1/2012 Tarihi Öncesi 60/1/g Bendi Kapsamında Tescil İşlemleri

1/1/2012 tarihinden önce Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescil süreçleri bu Genelge ile yürürlükten kaldırılan 17/5/2011 tarihli ve 2011/39 sayılı Genelgede

açıklanmıştır. Anılan genelgeye göre 1/1/2012 tarihinden önce Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescil sebepleri şunlardır;

- 1/1/2012 tarihinden önce istisnai hal sebebiyle (acil hal, analık hali, 18 yaşından küçük çocukların sağlık hizmetlerinden yararlanması gibi) sağlık hizmet sunucusuna müracaat edilmesi,
- 1/1/2012 tarihinden önce il/ilçe idare kurullarınca yeşil kart talebinin reddedilmesi,
- 1/1/2012 tarihine kadar genel sağlık sigortalısı olmak için Kurumumuza başvurulması.

1/1/2012 tarihinden önce Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescil süreçleri ve bu tescillerden 1/1/2012 tarihinde devam etmekte olanlar hakkındaki işlemler ile Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen ve 1/1/2012 tarihinden önce gelir testi sonucu bulunan kişilerden 1/1/2012 tarihi ve sonrasında tescili devam etmekte olan kişiler hakkında yapılması gereken işlemler aşağıda açıklanmıştır.

3.4.3.1.1. 1/1/2012 Tarihine Kadar Kurumumuza Talepte Bulunanların Ve İstisnai Durumlar Nedeniyle Sağlık Hizmet Sunucusuna Müracaat Edenlerin Genel Sağlık Sigortası Tescili

1/1/2012 tarihine kadar 18 yaş altındaki çocuklarından dolayı tescil işlemi başlatılmış olanlar hariç olmak üzere Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kurumumuza veya istisnai durumlar nedeniyle sağlık hizmet sunucusuna müracaat eden ve 25/3/2010 tarihli ve 27532 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği eki “Genel Sağlık Sigortası Talep Formu” (EK-4/B) Kuruma gönderilenler, gelir testi işlemleri sonuçlandırılıncaya kadar 82 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazanç tutarının alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden primleri tahakkuk ettirmek üzere Kurumumuza veya sağlık hizmet sunucusuna müracaat tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmektedir.

İl/ilçe idare kurulları tarafından yapılan gelir testi sonucunda yeşil kart verilmesi uygun görülenlerin tescilleri başlangıç tarihi itibarıyla iptal edilerek; yeşil kart verilmesi uygun görülmeyenler hakkında ise tescil başlangıç tarihinden itibaren gelir testi sonuçlarına göre işlem yapılmaktadır. Ayrıca bu kişilerin gelir testi işlemleri 1/1/2012 tarihinden sonra sonuçlanmış olsa bile tescil başlangıç tarihinden itibaren gelir testi sonuçlarına göre işlem yapılmaktadır.

Örnek 1: Acil hal nedeniyle 1/5/2010 tarihinde sağlık hizmet sunucusuna müracaat eden ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayan Bay A’nın Kurumumuza iletilen EK-4/B’ye istinaden sağlık hizmet sunucusuna müracaat tarihi olan 1/5/2010 tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiştir. İlgilinin 18/6/2010 tarihinde gelir testine müracaat ederek yeşil kart almasına müstehak olduğunun anlaşılması halinde bu kapsamdaki tescili iptal edilecektir.

Diğer taraftan, gelir testi yaptırmak istemeyenler hakkında, tescil başlangıç tarihinden itibaren aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarının 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katından fazla olduğu kabul edilerek işlem yapılmaktadır.

3.4.3.1.2. 1/1/2012 Tarihinden Önce Sağlık Hizmetlerinden Yararlanan 18 Yaşından Küçük Çocukların Ana Babalarının Kanunun 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescili

Kanunun geçici 12 nci maddesinin beşinci fıkrası 5997 sayılı Kanunun 8 inci maddesi ile 1/10/2008 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere “*bu kişiler Kurumca tescil edildikleri tarih itibariyle genel sağlık sigortalısı olurlar.*” şeklinde değiştirilmiş olup, 1/10/2008 tarihinden sonra sağlık hizmetlerinden yararlanan 18 yaşından küçük çocukların ana veya babalarının genel sağlık sigortası tescili, gelir testinin sonuçlandığı tarih itibariyle yapılmaktadır.

5997 sayılı Kanun değişikliğinden önce tescilleri yapılmış olanların da anılan düzenlemeler doğrultusunda tescil başlangıç tarihleri güncellenmektedir.

Bu kişilerden, 1/1/2012 tarihine kadar gelir testi sonucu bulunmayanların tescilleri ise silinmektedir.

Bu kişilerin 1/1/2012 tarihi itibariyle herhangi bir sosyal güvencelerinin bulunmaması halinin devam etmesi halinde 1/1/2012 tarihi itibariyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescilleri resen yapılarak tescil ve gelir testi işlemleri hakkında bu Genelgenin ilgili düzenlemeleri uygulanır.

Örnek 1: Herhangi bir sosyal güvencesi olmayan Bay A'nın 18 yaş altı çocuğunun sağlık hizmet sunucusuna müracaat etmesi nedeniyle Kuruma gelen EK-4/B formuna istinaden 5/6/2011 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili açılmıştır. Bay A'nın 1/1/2012 tarihine kadar gelir testi yaptırmaması halinde 5/6/2011 tarihinde açılan tescil kaydı silinerek 1/1/2012 tarihi itibari ile 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili gerçekleştirilecektir.

3.4.3.1.3. 1/1/2012 Tarihinden Önce Yeşil Kart Talebi Reddedilenlerin Kanunun 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescili

1/1/2012 tarihinden önce il/ilçe idare kurulları tarafından yapılan gelir testi sonucunda herhangi bir gelir miktarı belirtilmeksizin yeşil kart talebi reddedilenlerden genel sağlık sigortası tescili yaptırmak için Kuruma müracaat edenlerin genel sağlık sigortası tescillerinin yapılabilmesi ve aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarının belirlenebilmesi amacıyla ilgili il/ilçe idare kurulları ile yazışma yapılarak aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı tespit edilerek, yapılan gelir testi sonucu aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarının asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilenlerin sağlık hizmetlerinin yeşil kart verilerek karşılanması gerektiğinden, bu kişiler Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmemektedir.

Yukarıda anılan durum dışında 1/1/2012 tarihine kadar yeşil kart almak için il/ilçe idare kurullarına başvurup 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre yeşil kart almaya müstahak olmadığı anlaşılan ve Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yaptırmak üzere Kurumumuza başvuranların, yapılan gelir testi sonucuna göre ve Kuruma yapılan talep tarihi itibariyle genel sağlık sigortası tescil işlemleri başlatılır. Bu kişilerden 1/1/2012 tarihine kadar Kurumumuza başvurmamış olanların ise tescilleri silinir.

Bu kişilerin 1/1/2012 tarihi itibariyle herhangi bir sosyal güvencelerinin bulunmaması durumunun devam etmesi halinde bu tarih itibariyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescilleri resen yapılarak tescil ve gelir testi işlemleri hakkında bu Genelgenin ilgili düzenlemeleri uygulanır.

3.4.3.1.4. 1/1/2012 Tarihinden Önce Kanunun 60/1/g Bendi Kapsamında Tescili Bulunan Ve Gelir Testi Yaptırmış Olanlardan 1/1/2012 Tarihi Sonrasında Tescili Devam Etmekte Olanlar

1/1/2012 tarihi öncesi 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili açılmış ve bu tescili gelir testi sonucuna göre güncellenmiş olan kişilerin mevcut tescil kayıtları 1/1/2012 tarihi sonrası başka bir kapsama geçinceye kadar bu gelir seviyesinden devam edecektir. Bu kişilerden daha sonra yeniden 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişiler 1/1/2012 sonrası gelir testi sonucu bulunmadığından kendilerine bu Genelge eki “Gelir Testine Müracaat Bildirim Tebliği” (Ek-1) tebliğ edilerek gelir testi yaptırılmaları sağlanacaktır.

Örnek 1: Kuruma talepte bulunarak gelir testi sonucuna göre 60/1/g-1 kapsamında 13/7/2011 tarihinde tescil edilen Bay A'nın genel sağlık sigortalılığı Kanununun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olduğu 5/4/2013 tarihinden bir gün öncesi ile sona erdirilecektir. İlgilinin daha sonra tekrar 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmesi halinde bu kişiye Genelge eki Ek-1 tebliğ edilerek gelir testi yaptırması sağlanacaktır.

3.4.3.2. 1/1/2012 İle 1/4/2017 Tarihleri Arasında 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesi

1/1/2012 ile 1/4/2017 tarihleri arasında Kanununun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olup bu tarihler arasında gelir testi yaptıran kişilerin tescil güncellemelerine ilişkin hususlar daha önce yayımlanan 2012/2 sayılı Genelgede düzenlenmiş, ayrıca 6552 sayılı Kanuna istinaden yayımlanan 2014/26, 2015/1 sayılı ve 6736 sayılı Kanuna istinaden yayımlanan 2016/18 sayılı Genelgeler ile gelir testi yaptıran kişilerin tescil güncellemelerine ilişkin özel düzenlemeler getirilmiştir.

Buna göre Kanununun 60/1/g bendi kapsamında 60/1/g-2 gelir seviyesi üzerinden tescil edilen kişilerden kendisine 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edildiği tarihten itibaren bir ay içinde SYDV'ye başvurulardan; gelir testi sonucuna göre aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

- Brüt asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilenler, Kanununun 60/1/g bendi kapsamında resen tescil edildiği tarih itibarıyla, 60/1/g tescil işlemi sona erdirilerek ve bu tarih itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi kapsamında,
- Brüt asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilenler (60/1/g-1), Kanununun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri üzerinden tescil başlangıç tarihi itibarıyla,
- Brüt asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilenler (60/1/g-2), Kanununun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden tescil başlangıç tarihi itibarıyla,
- Brüt asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilenler (60/1/g-3), Kanununun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı üzerinden gelir testinin sonuçlandığı tarih itibarıyla,

güncellenerek ödenmesi gereken prim miktarı 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-2) ile 7201 sayılı Kanuna göre tebliğ edilmektedir.

Kuruma müracaat ederek gelir testi yaptırmak istemediğini yazılı olarak beyan edenler ile gelir testi yapılması için 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edildiği tarihten itibaren bir ay içerisinde SYDV'ye müracaat etmeyenlerin tescilleri, tescil tarihi itibarıyla aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı, asgari ücretin iki katından fazla olduğu (60/1/g-3) kabul edilerek, asgari ücretin iki katı üzerinden ödemeleri gereken prim tutarı güncellenmekte ve 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-2) ile 7201 sayılı Kanuna göre tebliğ edilmektedir.

Diğer taraftan, kendisine 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edildikten sonra gelir testi yaptıran ve geliri asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilen kişiler için gelir testi müracaatı için aranan “bir aylık” süre “altı ay” olarak esas alınmaktadır.

Örnek 1: 1/10/2014 tarihinde resen tescil edilen ve kendisine Ek-1 tebligatı gönderilen Bay A bir aylık süreyi geçirdikten sonra 5/12/2014 tarihinde gelir testine başvuruda bulunmuştur. Gelir testi sonucu 20/12/2014 tarihinde 60/1/g-1 olarak sonuçlanan Bay A'nın tescil kaydı; 1/10/2014 tarihinden 4/12/2014 tarihine kadar 60/1/g-3, gelir testinin sonuç tarihi olan 5/12/2014 tarihinden itibaren 60/1/g-1 seviyelerinden güncellenecektir.

Örnek 2: 25/9/2016 tarihinde resen tescil edilen ve kendisine Ek-1 tebligatı gönderilen Bay B 30/10/2016 tarihinde gelir testine başvuruda bulunmuş ve gelir testi sonucu 60/1/c-1 seviyesinde sonuçlanmıştır. İlgili gelir testine bir aylık süre sonrası başvurmuş olsa bile geliri asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilen kişiler için “bir aylık” sürenin “altı ay” olarak esas alınması gerektiğinden ilk tescil tarihi olan 25/9/2016 tarihi itibarıyla 60/1/c-1 gelir seviyesi uygulanacaktır.

3.4.3.3. 1/1/2012 İle 1/4/2017 Tarihleri Arasında Gelir Testi Yaptıranlara İlişkin Özel Düzenlemeler

6552 sayılı Kanun ile Kanuna eklenen geçici 53 üncü madde gereğince; bu maddenin Resmi Gazete’de yayımlandığı 11/09/2014 tarihinden önce Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapıldığı halde gelir testine hiç başvurmayan kişilerin, bu tarihi takip eden aybaşından itibaren oniki ay içerisinde (30/9/2015 tarihi mesai bitimine kadar) yerleşim yerindeki SYDV’ye gelir testi başvurusunda bulunmaları halinde genel sağlık sigortası tescili, gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren güncellenir.

Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapıldığı halde, gelir testi yaptırmak için bu Genelgenin “3.4.3.2” başlığında belirtilen sürelerin (60/1/c-1 için 6 ay, 60/1/g için 1 ay) dışında SYDV'lere başvuruda bulunan kişilerin, tescil başlangıç tarihinden gelir testinin sonuçlandığı tarihe kadar aile içerisindeki kişi başına düşen gelirleri asgari ücretin iki katından fazla olduğu kabul edilir ve primleri 60/1/g-3 seviyesi esas alınarak tahakkuk ettirilir. Kanunun geçici 53 üncü maddesinde, 11/9/2014 tarihinden önce yapılan gelir testi sonucuna göre belirlenen gelir seviyesinin tescil başlangıç tarihinden itibaren esas alınacağı düzenlendiğinden, bu nitelikteki kişilerin genel sağlık sigortası primleri, tespit edilen gelir seviyesi esas alınarak tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilir.

Örnek 1: 4/8/2013 tarihinde Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan Bayan A'nın, 10/2/2015 tarihinde ilk defa gelir testi yaptırmak için başvuruda bulunduğu, SYDV tarafından aile içerisinde kişi başına düşen gelirin 60/1/g-3 gelir seviyesinde tespit edildiği varsayıldığında, 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilip edilmediğine bakılmaksızın kişiye ait tescil kaydı, tescil başlangıç tarihi olan 4/8/2013 tarihinden itibaren 60/1/g-3 gelir seviyesine göre güncellenir.

Bununla birlikte, 6736 sayılı Kanunun 8 inci maddesinin yedinci fıkrasında yer alan “5510 sayılı Kanunun 60 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmış olup da gelir testine hiç başvurmayanlardan bu maddenin yayımını takip eden aybaşından itibaren dört ay içinde gelir testine başvuran kişilerin genel sağlık sigortası primleri, gelir testi sonucunun tescil edildiği gelir testi seviyesinden daha düşük

olması şartıyla yapılan gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilir.” hükmü gereği Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılanlardan, gelir testine hiç başvurmayanların, 6736 sayılı Kanunun Resmi Gazete’de yayımlandığı 19/8/2016 tarihini takip eden aybaşından itibaren dört ay içerisinde 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilip edilmediğine bakılmaksızın (31/12/2016 tarihi Cumartesi gününe rastladığından, 2/1/2017 Pazartesi günü mesai bitimine kadar) yerleşim yerindeki SYDV’ye gelir testi başvurusunda bulunmaları halinde ve gelir testi sonucunda tespit edilen gelir seviyesinin, tescil edildikleri gelir seviyesinden daha düşük olması koşuluyla genel sağlık sigortası tescili, gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren güncellenir ve belirlenen gelir seviyesine göre primleri tahakkuk ettirilir.

Buna göre Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen sigortalılara 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilip edilmediğine bakılmaksızın, süresi içinde ilk defa gelir testine gidenlerin;

- Gelir testi sonucu 60/1/g-2 gelir seviyesinden düşük ise ilk tescil başlangıç tarihi itibariyle çıkan gelir seviyesi üzerinden,
 - Gelir testi sonucu 60/1/g-2 çıkması halinde ilk tescil başlangıç tarihinden itibaren 60/1/g-2 gelir seviyesi üzerinden,
 - Gelir testi sonucu 60/1/g-3 çıkması halinde ise ilk tescil başlangıç tarihi ile gelir testi sonuç tarihi arasında 60/1/g-2, gelir testi sonuç tarihi itibariyle 60/1/g-3 gelir seviyesi üzerinden,
- tescil güncelleme işlemi yapılacaktır.

3.4.3.4. Gelir Testi Süreci Tamamlanmadan Başka Kapsama Geçen 60/1/g Bendi Kapsamındaki Sigortalıların Durumu

6552 ve 6736 sayılı Kanunlar ile 60/1/g bendi kapsamındaki sigortalılara tanınan süreler hariç olmak üzere; ilk tescil döneminde kendisine 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilmeyen kişilerden, daha sonraki 60/1/g bendi kapsamındaki tescili döneminde 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilen ve bir ay içinde gelir testine başvuran veya 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilmeksizin gelir testine başvuranların gelir testi sonucu;

- 60/1/c-1, 60/1/g-1, 60/1/g-2 gelir seviyesinde ise gelir testi sonuçlarının ilk 60/1/g tescili dönemi de dâhil olmak üzere tescil başlangıç tarihi,
- 60/1/g-3 gelir seviyesinde ise gelir testi sonuç tarihi, itibariyle uygulanacaktır.

Örnek 1: 1/12/2015 ile 15/1/2016 tarihleri arasında 60/1/g bendi kapsamında olan Bay A’ya bu süre içerisinde tebligat gönderilmemiştir. Yeniden 1/3/2016 tarihinde 60/1/g bendi kapsamına giren Bay A, kendisine tebligat çekilmesini beklemeksizin gelir testine müracaat etmiş ve 60/1/g-1 seviyesinde sonuçlanmıştır. Bay A’nın gelir testi sonucu, 1/12/2015 ile 15/1/2016 tarihleri arasındaki ve 1/3/2016 tarihinde açılan 60/1/g bendi kapsamındaki tescilleri için ilk tescil edildiği tarihten itibaren uygulanacaktır.

İlk kez 60/1/g bendi kapsamında tescil işlemi gerçekleştirildiği dönemde kendisine 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilmeyen, sonraki 60/1/g bendi kapsamındaki tescili döneminde tebliğ edilen ve bir ay içinde gelir testine başvurmayan kişilerin gelir testi sonucu;

- Altı ay içinde yapılan başvuru üzerine gelir testi sonucu 60/1/c-1 seviyesinde ise ilk 60/1/g bendi kapsamındaki tescil dönemi de dâhil olmak üzere gelir testi sonucu tescil başlangıç tarihi itibariyle,

- Altı ay geçtikten sonra yapılan başvuru üzerine gelir testi sonucu 60/1/c-1 seviyesinde ise ilk 60/1/g bendi kapsamındaki tescil dönemi de dâhil sonuç tarihine kadar 60/1/g-3 sonuç tarihinden itibaren 60/c-1,
- 60/1/g-1, 60/1/g-2, 60/1/g-3 seviyesinde ise ilk 60/1/g bendi kapsamındaki tescil dönemi de dâhil olmak üzere gelir testi sonuçlanıncaya kadar 60/g-3, sonuç tarihinden itibaren gelir testi sonucu, uygulanacaktır.

Örnek 2: 1/12/2015 ile 15/1/2016 tarihleri arasında 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan B kişisine bu süre içerisinde 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebligatı gönderilmemiştir. Yeniden 1/3/2016 tarihinde 60/1/g bendi kapsamına giren B kişisine 1/4/2016 tarihinde 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilmiş, kişi 15/6/2016 tarihinde gelir testine müracaat etmiş ve sonucu 28/6/2016 tarihinde 60/1/g-1 seviyesinde sonuçlanmıştır. İlgilinin 1/12/2015-15/1/2016 ve 1/3/2016-27/6/2016 tarihleri arasındaki tescilleri 60/1/g-3 gelir seviyesi, 28/6/2016 tarihinden sonra ise 60/1/g-1 gelir seviyesi olarak güncellenecektir.

Genel sağlık sigortalısı olup ilk kez 60/1/g bendi kapsamında tescil işlemi gerçekleştirdiği dönemde 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilenlerden, bir aylık gelir testi başvuru süresi içinde bu kapsamdan çıkmış olanlar veya kendisine 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edildiği tarihte 60/1/g bendi kapsamı dışında sigortalı olanların Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 7 nci maddesi gereği gelir testine başvurusu kabul edilmeyeceği için bir aylık gelir testi başvuru süresine bakılmaksızın, kişinin daha sonra 60/1/g bendi kapsamına girdiği tarihten itibaren 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebligatı gönderilmeyip yeniden 60/1/g bendi kapsamına girdiği tarihten itibaren bir aylık veya altı aylık süre uygulanacaktır.

Örnek 3: 1/12/2015-15/1/2016 tarihleri arasında 60/1/g bendi kapsamında olan C kişisine 10/1/2016 tarihinde 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilmiştir. İlgilinin bir aylık süre içerisinde 60/1/g bendi kapsamından çıkması ve gelir testine başvuru imkânı kalmaması nedeniyle kişi için bir aylık süreye bakılmayacaktır. İlgilinin daha sonra 1/3/2016 tarihinde yeniden 60/1/g bendi kapsamına girmesi halinde 1/3/2016 tarihinden itibaren bir/altı aylık süre içerisinde gelir testine başvurması gerekir.

Bununla birlikte Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescili bulunup da kendisine 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilenlerden hiçbir gelir testi başvurusu bulunmayanların bu kapsamdaki genel sağlık sigortası tescillerinin iptal edilmesi halinde, gönderilen 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebligatı geçersiz sayılacaktır. Kişinin daha sonra yeniden 60/1/g bendi kapsamına girmesi durumunda 2012/2 sayılı Genelge eki (Ek-1) tebliğ edilerek bir/altı aylık başvuru süresi aranacaktır.

Bu kısımda yer alan bir aylık süre dolmadan başka kapsamlara geçen kişilerin gelir testi sürecine ilişkin hususlar bu Genelgenin 3.4.2.2. kısmında belirtilen ve 1/4/2017 tarihinde yürürlüğe giren Kanunun 80 inci maddesinin beşinci fıkrasında yapılan düzenleme sonrası için de uygulanmaya devam edecektir.

3.4.4. 1/4/2017 Tarihi Ve Sonrasında Gelir Testi Yaptıranlara İlişkin Özel Düzenlemeler

6824 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanuna eklenen geçici 73 üncü madde ile; “60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmış olup da gelir testine hiç başvurmayanlardan bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren oniki ay içinde gelir testine başvuran kişilerin genel sağlık sigortası primleri yapılan gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilir.” hükmü düzenlenmiştir.

Anılan düzenlemeler gereği, maddenin yürürlük tarihi olan 1/4/2017 tarihinden önce Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiş olup daha önce gelir testi başvurusu bulunmayanlardan oniki aylık başvuru süresinin son günü 31/3/2018 tarihi Cumartesi gününe denk geldiğinden takip eden ilk iş günü olan 2/4/2018 (dahil) Pazartesi mesai bitimine kadar gelir testi talebinde bulunanların genel sağlık sigortası primleri, yapılan gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilecektir. 1/4/2017 tarihinden önceki sürelerle ait genel sağlık sigortası prim borcuna 1/4/2017 tarihine kadar gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmayacaktır.

Örnek 1: 5/5/2016 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen ve hiç gelir testi başvurusu bulunmayan, Ek-1 tebligatı 4/4/2017 tarihinde tebliğ edilen genel sağlık sigortalısının; 4/9/2017 tarihinde (oniki aylık süre içinde) gelir testi talebinde bulunması ve gelir testi sonucunun 60/1/c-1 gelir seviyesinden tespit edilmesi halinde tescil kaydı Kanunun geçici 73 üncü maddesine istinaden 5/5/2016 tarihi itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir. Diğer taraftan bu kişinin 1/4/2017 tarihinden önce ödemiş olduğu prim bulunması halinde bu primler iade ve mahsup edilmeyecektir.

Örnek 2: 1/8/2015 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen ve hiç gelir testi başvurusu bulunmayan, Ek-1 tebligatı 26/3/2018 tarihinde tebliğ edilen genel sağlık sigortalısının; 20/4/2018 tarihinde (Ek-1 tebliğ tarihinden itibaren bir aylık süre içinde) gelir testi talebinde bulunması ve gelir testi sonucunun 60/1/c-1 gelir seviyesinden tespit edilmesi halinde her ne kadar 6824 sayılı Kanunda öngörülen gelir testi başvuru süresini (2/4/2018 tarihini) geçirmiş olsa da Ek-1 tebliğ tarihinden itibaren başlayan bir aylık süre içerisinde gelir testine başvuruda bulunduğundan tescil kaydı 1/8/2015 tarihi itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir.

7143 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin altıncı fıkrasında; “5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmış olup da gelir testine hiç başvurmayanlardan bu maddenin yayımı tarihinden 30/11/2018 tarihine kadar gelir testine başvuran kişilerin genel sağlık sigortası primleri, gelir testi sonucuna göre ilk tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilir.” hükmü yer almaktadır.

Anılan hüküm gereği, ilk kez Kanunun yayım tarihi olan 18/5/2018 tarihinden önce Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmış olan kişilerin, kendilerine Ek-1 tebliğ edilip edilmediğine bakılmaksızın, ilk defa 30/11/2018 tarihine kadar gelir testine müracaat edenlerin gelir testi sonuçları ilk tescil tarihinden itibaren uygulanacaktır.

Buna göre, 18/5/2018 tarihinden önce ilk defa Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan kişilerin 18/5/2018 (dâhil) - 30/11/2018 (dâhil) tarihleri arasında, ikametlerinin bulunduğu yerdeki SYDV’ye müracaat etmeleri ve gelirlerinin, aynı hanede yaşayan aile içindeki kişi başına düşen aylık tutarın brüt asgari ücretin üçte birinin altında olması halinde, Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki tescili, ilk tescil tarihinden itibaren 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir.

7143 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin altıncı fıkrası, Kanunun yayım tarihi olan 18/5/2018 tarihi öncesi 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarını kapsamakta

olup, ilk tescil tarihi 18/5/2018 ve sonrası olan genel sağlık sigortalıları hakkında bu fıkra hükümleri uygulanmayacaktır.

Örnek 3: Kanunun 60/1/g bendi kapsamında 1/3/2015 tarihi itibariyle tescil edilen genel sağlık sigortalısı, 10/6/2015 tarihinde bir aylık süre içerisinde gelir testine müracaat etmesine dair Ek-1 tebligatı tebliğ edildiği halde gelir testine hiç müracaat etmemiştir. Bu kişinin 30/11/2018 tarihine kadar gelir testine müracaat etmesi sonucu gelirinin 60/1/c-1 seviyesinde olduğunun tespiti halinde, tescil kayıtları ilk tescil tarihi olan 1/3/2015 tarihinden itibaren 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir.

Örnek 4: 15/4/2016 tarihi itibariyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen kişiye 21/6/2016 tarihinde, gelir testine müracaat etmesine dair Ek-1 tebliğ edilmiştir. Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olması nedeniyle 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı sona erdirilen kişinin daha sonra işten çıkması nedeniyle tekrar 21/10/2016 tarihinde Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili açılmıştır. Herhangi bir gelir testi başvurusu olmayan genel sağlık sigortalısının 18/5/2018-30/11/2018 tarihleri arasında gelir testine müracaat etmesi ve gelir testi sonucu kişi başına düşen aylık gelirinin brüt asgari ücretin üçte birinin altında olduğunun tespiti halinde, tescil kaydı ilk tescil edildiği tarih olan 15/4/2016 tarihinden itibaren 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir.

7143 sayılı Kanun kapsamında 30/11/2018 tarihine kadar gelir testine başvuru hakkı olan genel sağlık sigortalılarından hiç gelir testine başvurmamış olup Ek-1 tebligatını 1/11/2018-30/11/2018 tarihleri arasında alanların gelir testine tebliğ tarihinden itibaren ilk defa bir ay içerisinde müracaat etmeleri halinde Kanunun 80 inci maddesinin beşinci fıkrası gereğince gelir testi sonuçları ilk tescil tarihi itibariyle uygulanacaktır.

Örnek 5: 16/4/2017 tarihi itibariyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen ve 25/11/2018 tarihinde gelir testine müracaat etmesine dair Ek-1 tebligatı tebliğ edilen genel sağlık sigortalısının 25/12/2018 (dâhil) tarihine kadar gelir testine ilk defa müracaat etmesi ve gelir testi sonucu aylık gelirinin brüt asgari ücretin üçte birinin altında olduğunun tespit edilmesi halinde tescil kaydı 16/4/2017 tarihinden itibaren 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir.

Diğer taraftan, 6824 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanuna eklenen geçici 73 üncü maddede düzenlenen gelir testine başvuru son tarihi ile 7143 sayılı Kanunun yedinci maddesinde düzenlenen gelir testine başvuru başlangıç tarihleri arasında (3/4/2018-17/5/2018) gelir testine müracaat eden kişiler hakkında bu Genelgenin 3.4.2.2. kısmında yer alan genel esaslar uygulanır.

Örnek 6: 13/11/2016 tarihi itibariyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen ve kendisine 21/12/2017 tarihinde Ek-1 tebliğ edilen genel sağlık sigortalısı gelir testine 4/4/2018 tarihinde müracaat etmiştir. Adı geçenin gelir testi başvurusunun 1/4/2017 tarihi sonrası olması sebebiyle bu Genelgenin 3.4.3.2. kısmında yer alan altı aylık süre aranmayacaktır. Bununla birlikte, ilgilinin gelir testine başvurduğu tarih 6824 sayılı Yapılandırma Kanunu ile tanınan son başvuru tarihi olan 3/4/2018 (dahil) sonrası ve 7143 sayılı Yapılandırma Kanunu kapsamı başlangıç tarihi olan 17/5/2018 (dahil) öncesinde olması nedeniyle ilgili için 3.4.2.2. kısmında yer alan bir aylık süreye göre işlem yapılacaktır.

3.4.5. Kısmi Süreli Çalışan Kişilerin Kanununun 60/1/c-1 Alt Bendi Veya 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılıkları

Kanununun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrasında düzenlenen “4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanununun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalıların eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanmasının zorunlu olduğu, bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primlerini, Kanununun (60/1/c-1) bendi veya (60/1/g) bendi kapsamında ödeyeceğine” ilişkin hüküm 6745 sayılı Kanun ile “3 üncü maddenin üçüncü fıkrası kapsamına girenler hariç olmak üzere; 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanununun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ile bu Kanununun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olanlardan ay içerisinde yirmi gün ve daha az çalışanlar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin otuz güne tamamlanması zorunludur.” şeklinde değiştirilmiştir.

Ayrıca, 6745 sayılı Kanunla 5510 sayılı Kanununun 3 üncü maddesine eklenen üçüncü fıkra ile “4857 sayılı Kanununun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ve bu Kanununun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olarak çalışanlardan ay içerisinde otuz günden eksik prim ödeme gün sayısı bulunanlar, sigortalı çalışmama şartı hariç birinci fıkranın (10) numaralı bendinde yer verilen diğer şartları haiz olmaları kaydıyla otuz günden eksik günleri için genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.” hükmü düzenlenmiştir.

Kanunun geçici 12 nci maddesinde öngörülen geçiş süresinin sona erdiği 1/1/2012 tarihinden itibaren 4857 sayılı Kanununun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışanların, Kanununun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrası gereği eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini 30 güne tamamlamaları zorunluydu.

6745 sayılı Kanun ile yapılan düzenleme ile 1/10/2016 tarihinden itibaren 5510 sayılı Kanununun 3 üncü maddenin üçüncü fıkrası kapsamına girenler hariç olmak üzere 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte;

- 4857 sayılı Kanununun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlardan,
- Ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp çalıştığı saat karşılığında ücret alanlardan (puantaj usulü çalışanlar),
- Ek 9 uncu maddenin birinci fıkrasına tabi olanlardan (ev hizmetlerinde işverene bağlı olarak 10 gün ve üzerinde çalışanlar),

ay içerisinde yirmi gün ve daha az çalışanların da eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin otuz güne tamamlanması zorunlu hale getirilmiştir.

Kanununun 4/1/a bendi kapsamında olup ay içinde 30 günden az çalışması olanların genel sağlık sigortası kapsamına alınmasında 1/1/2012 ile 30/9/2016 tarihleri arasında Kanununun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrasınının 6745 sayılı Kanunla değiştirilmeden önceki hükmü, 1/10/2016 tarihinden itibaren ise 6745 sayılı Kanunla değiştirilen hükmü gereğince işlem yapılacaktır.

3.4.5.1. 1/1/2012 İle 30/9/2016 Tarihleri Arasında Eksik Günlerine Ait Genel Sağlık Sigortası Primlerini Tamamlama Zorunluluğu Olanlar

6745 sayılı Kanun ile değiştirilmeden önce 5510 sayılı Kanunun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrasında anılan hüküm gereği, 1/1/2012-30/9/2016 tarihleri arasında 4857 sayılı Kanunun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılardan, eksik gün nedeni “06- Kısmi istihdam” ve “17- Ev hizmetlerinde 30 günden eksik çalışma” olanların bakmakla yükümlü olunan kişi olup olmadığına bakılmaksızın ay içerisindeki eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası tescili yapılır.

Diğer taraftan, 1/4/2015 tarihinden itibaren Kanunun ek 9 uncu maddesi yürürlüğe girdiğinden 1/4/2015-30/9/2016 tarihleri arasında ev hizmetleri kapsamında 10 gün ve 29 gün arasında sigortalılığı bulunanlar da sigortalının bakmakla yükümlü kişi olup olmadığına bakılmaksızın 30 günden az süreleri gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlayacaktır.

3.4.5.2. 1/10/2016 Tarihinden İtibaren Eksik Günlerine Ait Genel Sağlık Sigortası Primlerini Tamamlama Zorunluluğu Olanlar

6745 sayılı Kanunun yürürlük tarihi olan 1/10/2016 tarihinden itibaren “06- Kısmi istihdam” veya “17- Ev hizmetlerinde 30 günden eksik çalışma” kodu kapsamında çalışması olan sigortalıların yanı sıra “7- Puantaj” seçeneği ile bildirilen sigortalıların da eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlamaları gerekmektedir.

Örnek 1: Kanunun 4/1/a bendi kapsamında 15 gün çalıştırılan A kişisi için 2016 Haziran ve Temmuz ayında “06- Kısmi istihdam” eksik gün nedeni ile Ağustos ayından itibaren ise “7- Puantaj” eksik gün nedeni ile bildirim yapılmıştır. A kişisinin kalan 15 güne ilişkin genel sağlık sigortası primini Haziran ve Temmuz aylarında tamamlaması zorunlu olup, Ağustos ayından 1/10/2016 tarihine kadar ise tamamlaması zorunlu değildir.

6745 sayılı Kanunla getirilen düzenleme gereğince, 1/10/2016 tarihinden itibaren Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olup,

- 06- Kısmi istihdam, 7- Puantaj, 17- Ev hizmetlerinde 30 günden eksik çalışma eksik gün kodu ile bildirilen ,
- Kanunun ek 9 uncu maddesi kapsamında ev hizmetlerinde bir veya birden fazla gerçek kişi tarafından çalıştırılan ve çalıştıkları kişi yanında ay içinde çalışma saati süresine göre hesaplanan çalışma gün sayısı 10 gün ve daha fazla olan (1/4/2015 tarihinden itibaren),

kişilerden prim ödeme gün sayısı ay içerisinde yirmi gün ve daha az olanların eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin toplam otuz güne tamamlanması zorunlu olup, bu kısımda belirtilen kısmi süreli çalışanlardan yirmi günden fazla (20 gün dâhil değil) sigortalı çalışanların eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini 30 güne tamamlama zorunluluğu bulunmamaktadır.

Örnek 2: Kanunun 4/1/a bendi kapsamında “06- Kısmi istihdam” eksik gün nedeni ile 2016 Temmuz ayında 11 gün, Ağustos ayında 18 gün, Eylül ayında 20 gün çalışan, Ekim ayında birden fazla işyerinden toplam 22 gün sigortalı bildirim bulunan B kişisi, Temmuz ayına ait 19 günlük, Ağustos ayına ait 12 günlük ve Eylül ayına ait 10 günlük genel sağlık

sigortası primini gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tamamlamak zorunda olup, Ekim ayında 20 günden fazla prim ödeme gün sayısı bulunduğu için Ekim ayına ilişkin eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini tamamlama zorunluluğu bulunmamaktadır.

Diğer taraftan 6745 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin üçüncü fıkrasına eklenen “4857 sayılı Kanunun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmî süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ve bu Kanunun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olarak çalışanlardan ay içerisinde otuz günden eksik prim ödeme gün sayısı bulunanlar, sigortalı çalışmama şartı hariç birinci fıkranın (10) numaralı bendinde yer verilen diğer şartları haiz olmaları kaydıyla otuz günden eksik günleri için genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.” hükmü gereği, 1/10/2016 tarihi itibarıyla sigortalı çalışmama şartı hariç Kanunun 3/1/10 bendinde yer alan şartları taşıyan “06- Kısmi istihdam”, “7- Puantaj” veya “17- Ev hizmetlerinde 30 günden eksik çalışma” eksik gün seçeneği ile bildirilen ve ev hizmetlerinde bir veya birden fazla gerçek kişi tarafından çalıştırılan ve çalıştıkları kişi yanında ay içinde çalışma saati süresine göre hesaplanan çalışma gün sayısı 10 gün ve daha fazla olan kişilerin eksik günlerinde sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsü devam edecektir.

Buna göre 1/10/2016 tarihi itibarıyla yukarıda belirtilen kapsamlarda bildirilen ve aynı zamanda sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde bulunmayan ve prim ödeme gün sayısı ay içerisinde yirmi gün ve daha az olanlar, eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlayacaklardır.

Örnek 3: Üniversite öğrencisi 24 yaşındaki Bay C devlet memuru babası üzerinden sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde iken Kanunun 4/1/a bendi kapsamında “06- Kısmi istihdam” eksik gün nedeni ile 2016 yılı Ekim ayında 11 gün çalışması bulunmaktadır. Bay C’nin bu kapsamdaki çalışması nedeniyle ay içerisinde eksik kalan 19 günde babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olacağından, bu süreleri Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlamayacaktır. Bay C, 25 yaşını doldurduğu tarihten itibaren aynı şekilde çalışması halinde sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde sayılmayacağından eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlayacaktır.

Bununla birlikte 6663 sayılı Kanun gereği gelir testi yapılmaksızın 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescilli bulunanların, bu bölümde belirtildiği şekilde kısmi süreli çalışmalarını durumunda 6663 sayılı Kanun kapsamındaki 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki tescilli sona erecek olup bu kişiler ay içerisinde kalan eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlayacaktır.

Örnek 4: Üniversiteden 04/07/2017 tarihinde mezun olan 23 yaşındaki Bay D’nin ana veya babası üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmaması nedeniyle 6663 sayılı Kanun kapsamında gelir testi yapılmaksızın 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescilli yapılmıştır. Bay D’nin Kanunun 4/1/a bendi kapsamında “06- Kısmi istihdam” eksik gün nedeni ile 2018 yılı Ocak ayında 14 gün çalışması bulunmaktadır. Bay D’nin bu çalışması nedeniyle 6663 sayılı Kanun kapsamındaki tescilli sonlandırılarak ay içerisinde eksik kalan günlerine ait genel

sağlık sigortası primlerinin gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlanması gerekmektedir.

Kanunun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrasında 6745 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik 1/10/2016 tarihinde yürürlüğe girdiğinden 2016 yılı Ekim ayı ve sonrasında aylık prim ve hizmet belgesinin (APHB) verilmesinde; aylık prim ve hizmet belge türü “1”, “4”, “5”, “6”, “29”, “30”, “32”, “33”, “35” ve “36” olup 20 gün ve daha az çalışanlardan eksik gün nedeni “06- Kısmi istihdam”, “07- Puantaj”, “17- Ev hizmetlerinde 30 günden eksik çalışma” ve ev hizmetlerinde bir veya birden fazla gerçek kişi tarafından çalıştırılan ve çalıştıkları kişi yanında ay içinde çalışma saati süresine göre hesaplanan çalışma gün sayısı 10 gün ve daha fazla olanlardan bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlardan ay içinde zorunlu sigortalılıktan kalan süreleri için genel sağlık sigortası tescili resen Kurumca yapılacaktır.

3.4.5.3. Eksik Günlerine Ait Genel Sağlık Sigortası Primlerini Tamamlama Zorunluluğu Bulunmayanlar

Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte;

1/1/2012-30/9/2016 tarihleri arasında;

- Ay içinde birden fazla işyerinde çalışıp toplam çalışma süresini 30 güne tamamlayanlar,
- Kurumdan gelir veya aylık alırken 30 günden az süreli çalışıp gelir veya aylıkları kesilmemiş olanlar,
- Ay içinde 30 günden eksik günlerini Kanunun 51 inci maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında isteğe bağlı sigortalı olarak tamamlayanlar,
- Haklarında 4857 sayılı Kanun hükümleri uygulanmayanlar,
- Kanunun 5 inci maddesi kapsamındaki sigortalılar,
- 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) bentlerine tabi olanlar,
- 506 sayılı Kanunun geçici 20 inci maddesi kapsamında çalışması olanlar

ile 1/10/2016 tarihinden itibaren ay içinde birden fazla işyerinde çalışıp toplam çalışma süresi 20 günden fazla olanların, eksik kalan süreleri için Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bentleri kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmayacaktır.

Ayrıca 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesine eklenen üçüncü fıkra ile getirilen düzenlemeye göre 4857 sayılı Kanunun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ve Kanunun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olarak çalışanlardan ay içerisinde otuz günden eksik prim ödeme gün sayısı bulunanlar, sigortalı çalışmama şartı hariç birinci fıkranın (10) numaralı bendinde yer alan diğer şartları haiz olmaları kaydıyla otuz günden eksik günleri için genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılırlar.

Örnek 1: Bay A, eşi üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanmakta iken kısmi süreli iş sözleşmesi ile 1/10/2016 tarihinden itibaren sigortalı olarak çalışmaya başlamıştır. İşveren tarafından sigortalı adına Kanunun 4/1/a bendi kapsamında 2016 yılı Ekim ayı için 10 gün, Kasım ayı için 10 gün, Aralık ayı için 10 gün prim bildirilmiştir. Bay A, sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından geçtiği için işe başladığı tarihten itibaren 30 gün şartı aranmayacak olup 2016 yılı Aralık ayına ait APHB'nin bildirileceği tarihe kadar eşi üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak, 30 gün prim ödeme gün sayısı olduğu tarihten itibaren ise kendi sigortalılığı üzerinden Kurum sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır. Bununla beraber, kişi kendi üzerinden sağlık yardımlarını alsa bile

Kanunun üçüncü maddesine eklenen üçüncü fıkra gereği bakmakla yükümlü statüsü devam edeceği için kalan sürelerini 30 güne tamamlamayacaktır.

Örnek 2: Kanunun 4/1/a bendi kapsamında “06- Kısmi istihdam” eksik gün nedeni ile 2015 yılı Aralık ayından itibaren ay içinde 15 gün bildirim yapılmış, aynı zamanda eşinin bakmakla yükümlüsü olan B kişisi için 2016 yılı Ekim ayından itibaren genel sağlık sigortalılığı başlatılmayacaktır. 2016 yılı Kasım ayının 1’i ile 15’i arasında Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı sayılan B kişinin 21/11/2016 tarihinde eşinden ayrılması dolayısıyla bakmakla yükümlü olunan kişi durumundan çıkması nedeniyle 21/11/2016 tarihi itibariyle 10 gün 60/1/g bendi kapsamında resen genel sağlık sigortası tescili yapılacaktır. 2016 yılı Aralık ayı ve sonraki aylarda genel sağlık sigortalılığı 15 gün üzerinden oluşturulacaktır.

Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliği’nin 11 inci maddesinin on üçüncü fıkrasında, Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte 18 yaşından küçük çocuklar hakkında, Kanunun 88 inci maddesinin 4 üncü fıkrasının uygulanmayacağı, bu kişilerin genel sağlık sigortalılıklarının tabi oldukları statü üzerinden değerlendirileceği düzenlenmiştir.

Yönetmelik ile getirilen bu hüküm gereği 18 yaşından küçük çocukların Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 18/4/2014 tarihinden sonraki eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında 30 güne tamamlamayacaklardır.

Örnek 3: 16 yaşındaki C kişisi kısmi süreli iş sözleşmesi ile 1/2/2014 tarihinden itibaren sigortalı olarak çalışmaya başlamış ve “06- Kısmi istihdam” eksik gün nedeni ile Şubat ayında 18 gün, Mart ayında 15 gün, Nisan ayında 10 gün çalıştığı bildirilmiştir. C kişinin durumu Yönetmeliğin yayım tarihi olan 18/4/2014 tarihi öncesi ve sonrasına göre değişiklik gösterecektir.

Buna göre Şubat ayından kalan 12 güne, Mart ayından kalan 15 güne ait genel sağlık sigortası primlerini gelir testi sonucuna göre Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tamamlaması gerekmektedir. İlgilinin kısmi süreli 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescili Yönetmeliğin yayım tarihi olan 18/4/2014 tarihi itibariyle sonlandırılıp, Nisan ayına ilişkin kalan 8 günlük genel sağlık sigortası primlerini Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tamamlaması gerekmektedir. 18/4/2014 tarihinden sonra ise 18 yaşını dolduracağı tarihe kadar eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tamamlamayacaktır.

Her iki eşin de Kanunun 4/1/a bendi kapsamında kısmi süreli, çağrı üzerine veya ev hizmetlerinde çalışması halinde yalnızca tercih eden eşlerden biri Kanunun 88/4 fıkrası gereği kalan günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini 30 güne tamamlayacak olup diğer eş Kanunun 3/1/10 bendi kapsamına gireceğinden kalan günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini 30 güne tamamlayacaktır.

Örnek 4: Bay D ile Bayan E evli olup her ikisi de Kanunun 4/1/a bendi kapsamında ve “7 puantaj” eksik gün nedeni ile çalışmaktadır. Eşlerin her ikisinin de ay içerisinde 30 günden az çalışması nedeniyle eşlerden biri Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilerek kalan günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini 30 güne tamamlayacak olup diğer eş

Kanunun 3/1/10 bendi kapsamına gireceğinden 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmeyecektir.

3.5. Talep Üzerine Tescil Edilen Genel Sağlık Sigortalıları

3.5.1. Bakmakla Yükümlü Olunan Kişilerden Kanunun 60/1/c-1 Alt Bendi Veya 60/1/g Bendi Kapsamında Tescil Talebinde Bulunanlar

20/5/2011 tarihli ve 2011/39 sayılı Genelge ile bu tarihten itibaren Kanunun 4/1/b bendi kapsamında sigortalı olanlardan, 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcu bulunması ve borçlarını 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirme talebi bulunmaması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayanların, 18 yaş altı çocukları hariç olmak üzere bakmakla yükümlü olduğu kişilerin talepte bulunmaları halinde, talep tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmıştır.

18/4/2014 tarihli Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliğinin 6 ncı maddesinin onbirinci fıkrası ile yalnızca 4/1/b bendi kapsamındaki sigortalıların bakmakla yükümlülerine verilen bu hak genişletilerek prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın tüm sigortalıların (4/1/a-b-c vb.), Kanunun 3/1/10 bendine göre 18 yaş üstü bakmakla yükümlü olduğu kişilerinin talep etmeleri halinde 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmeleri mümkün hale gelmiştir.

Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin onbirinci fıkrası gereğince 10/11/2017 tarihli Yönetmelik değişikliği öncesi bakmakla yükümlü olunan kişi sayılanların talep etmeleri ve gelir testine başvurmaları halinde bu şartların birlikte gerçekleştiği tarih itibarıyla Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescilleri açılmakta idi.

10/11/2017 tarihli Yönetmelik değişikliği ile ilgili fıkra “*Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler, talep etmeleri halinde talep tarihini takip eden gün itibarıyla gelir testi başvuru şartı aranmaksızın Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Bu kişilerin daha sonra gelir testi yapturmaları halinde genel sağlık sigortalılıkları gelir durumlarına göre güncellenir.*” şeklinde değiştirilmiştir.

İlgili değişiklik uyarınca 10/11/2017 tarihi itibarıyla Kanunun 3/1/10 bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi sayılanların yerleşim yeri adreslerine göre bağlı buldukları SGİM/SGM’ye bu Genelge eki Ek-3 talep dilekçesi ile başvuruların bulunması yeterli olup ayrıca gelir testi başvuru zorunluluğu aranmamaktadır. 10/11/2017 tarihi itibarıyla bu kapsamda Kurumumuza müracaat eden kişiler için müracaat tarihini takip eden gün itibarıyla 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescilleri başlatılacak olup, bu şekilde tescili yapılan kişiler için bu Genelgenin 3.4.2.2. kısmına göre işlem yapılacaktır.

Örnek 1: A kişisi, B kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişisi iken Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kurumumuza 5/12/2017 tarihinde müracaat etmiştir. İlgilinin müracaatına istinaden gelir testi başvurusu bulunup bulunmadığına bakılmaksızın 6/12/2017 tarihi itibarıyla bu bent kapsamında tescili açılacak ve kendisine Ek-1 tebliğ edilecektir.

Diğer taraftan, 18/4/2014 tarihi ile 9/11/2017 tarihleri arasında bu kapsamda müracaat eden kişiler için;

- SGİM/SGM’ye yazılı olarak başvuranlardan gelir testi başvurusu bulunanlar, SGİM/SGM tarafından başvuru tarihi itibarıyla,

- Gelir testi başvurusu bulunmayanlar ise gelir testini istemediğini beyan etmeleri halinde beyan tarihiyle; gelir testine gitmek istemeleri halinde ise gelir testi başvuru tarihi itibariyle,

Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında tescil edilir.

Örnek 2: C kişisi, D kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişisi iken 18/4/2014-9/11/2017 tarihleri arasında Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kurumumuza, ayrıca gelir testi yaptırmak için SYDV'ye yaptığı başvuruların aşağıda belirtilen tarihlerdeki gibi olduğu varsayıldığında, C kişisi için genel sağlık sigortası tescilinin başlangıç tarihleri aşağıdaki şekilde olacaktır:

Kuruma Başvuru Tarihi	Gelir Testi Başvuru Tarihi	Gelir Testi Sonuç Tarihi	GSS Tescil Başlangıç Tarihi
01/06/2014	01/06/2014	07/06/2014	01/06/2014
12/06/2014	18/06/2014	28/06/2014	18/06/2014
07/07/2014	05/06/2014	01/07/2014	07/07/2014

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi iken (hangi tarihte müracaat etmiş olursa olsun) talepleri üzerine Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık yardımlarından yararlanma haklarını yeniden kazanmaları ve talep etmeleri halinde bu kişilerin talep tarihi itibariyle bu kapsamdaki sigortalılıkları sonlandırılarak genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamına alınırlar.

Örnek 3: Kanunun 4/1/b bendi kapsamındaki prim borçlarından dolayı sağlık yardımlarından yararlanamayan E'nin eşi F, 4/5/2012 tarihinde talebi üzerine 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiştir. E kişisi, 18/6/2013 tarihinde prim borçlarını ödemiş ve sağlık yardımlarından yararlanma hakkını kazanmıştır. Bu durumda F kişinin E kişisi üzerinden sağlık yardımlarından yararlanma hakkını kazandığı tarihten sonra 60/1/g bendi kapsamındaki tescilinin sonlandırılmasını talep etmesi halinde talep tarihi itibariyle bu kişinin 60/1/g bendi kapsamındaki tescili sonlandırılacaktır.

Örnek 4: Kanunun ek 5 inci maddesi kapsamındaki prim borçlarından dolayı sağlık yardımlarından yararlanamayan Bay G'nin eşi H, talebi üzerine 1/10/2014 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiştir. G kişisi, 21/11/2014 tarihinde prim borçlarını ödemiş ve sağlık yardımlarından yararlanma hakkını kazanmıştır.

Bu durumda H kişinin 29/12/2014 tarihinde 60/1/g bendi kapsamındaki tescilinin sonlandırılmasını ve tekrar bakmakla yükümlü olunan kişi olmayı talep etmesi halinde 60/1/g bendi kapsamındaki tescili, talep tarihinde eşinin bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık yardımlarından yararlanma hakkı olmasından dolayı talepte bulunulan 29/12/2014 tarihinde sonlandırılacaktır.

Bununla birlikte genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi iken talepleri üzerine Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilenlerin başka kapsamda sigortalı olmaları nedeniyle bu kapsamdaki sigortalılığı başka kapsamda sigortalı sayıldıkları tarih itibariyle sona erecek olup bu kişilerin yeniden sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi sıfatını kazanmaları halinde Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmaları için yeniden talep aranacaktır.

3.5.2. 60/1/c-1 Alt Bendi Kapsamından Beyan İle 60/1/g Bendi Kapsamına Geçenler

Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişilerden yerleşim yerindeki SYDV'ye başvurarak gelir testi talebinde bulunanlardan gelir testi sonucunda, geliri 60/1/c-1 seviyesinde olduğu tespit edilenlerin tescilleri, bu Genelgenin ilgili bölümlerinde anlatıldığı şekilde güncellenmektedir.

Bununla birlikte Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil işlemi gerçekleştirilen kişilerden SGİM/SGM'ye Ek-4'te bulunan başvuru dilekçesi ile müracaat ederek Kanunun 60/1/g bendi kapsamına geçmeyi talep edenlerin gelir durumlarının değiştiği varsayılarak talep tarihi itibarıyla tescil işlemleri gerçekleştirilecektir.

28/12/2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'in "Gelir tespitinin yenilenmesi" başlıklı 12 nci maddesinin yedinci fıkrasında "5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi ile (g) bendine tâbi genel sağlık sigortalıları, gelir tespitlerinin yapıldığı tarihten itibaren, bu maddede belirtilen durumlar hariç olmak üzere, altı ay içinde gelir testinin yenilenmesi talebinde bulunamayacağı," hükmü yer almaktadır.

Anılan bu düzenleme doğrultusunda, talepte bulunarak Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescil edilen kişilerden daha sonra tekrar Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamına geçmek isteyenlerin altı ay geçmediği sürece 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil işlemi gerçekleştirilmeyecektir. Bununla birlikte 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayıldığı, ikametinin başka bir ülkeye nakledildiği, 60 ıncı maddenin üçüncü fıkrası kapsamında genel sağlık sigortası kapsam dışına çıktığı tarih ile bu kapsamdaki sigortalılığı sona erdirilecektir.

Örnek 1: A kişisi herhangi bir sosyal güvencesi bulunmaması nedeniyle 20/10/2012 tarihinde resen 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiş olup SYDV'ye gelir testine müracaatı sonucu aile içinde kişi başına düşen gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden az olduğunun tespit edilmesi neticesinde tescili SGİM/SGM tarafından 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenmiştir. İlgili kişinin Kurumumuza müracaat ederek 3/5/2017 tarihinde 60/1/g bendi kapsamına geçmeyi talep etmesi halinde 2/5/2017 tarihi ile 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki tescili sonlandırılarak 3/5/2017 tarihi ile 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili başlatılacaktır. Bununla birlikte adı geçeninin 3/11/2017 tarihine kadar olan 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescil başvuruları kabul edilmeyecektir.

Beyan ile Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescili açılan kişinin altı aylık süre dolmadan başka bir kapsamda sigortalı olması ya da sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi olması halinde bu kapsamdaki sigortalılığı sona erdirilecek olup daha sonra altı aylık süre dolmadan tekrar beyan ile Kanunun 60/1/g bendi kapsamında tescili açılması durumunda, ilk talep tarihinden itibaren altı aylık süre dolmadığı sürece 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki tescil başvuruları kabul edilmeyecektir.

Örnek 2: 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescili olan B kişisi 10/5/2017 tarihinde beyanı üzerine 60/1/g bendi kapsamında tescil edilmiştir. Bu kişi 25/7/2017 tarihinde Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı olarak işe girmiş ve 13/9/2017 tarihinde bu kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı sona ermiştir. 14/9/2017 tarihinde ise ilk talep dilekçesine istinaden tekrar 60/1/g bendi kapsamında tescili açılmıştır. Bu durumda altı

aylık süre hesabında ilk talep tarihi olan 10/5/2017 tarihi dikkate alınacaktır. Dolayısıyla 10/11/2017 tarihine kadar 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki tescil başvuruları kabul edilmeyecektir.

3.5.3. Kanunun Ek 13 üncü Maddesi Kapsamında (Türk Soylu) Tescil Edilenler

6824 sayılı Kanun ile Kanuna eklenen ek 13 üncü maddede;

“a) Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye’de ikamet etmeyen ve 28/7/2016 tarihli ve 6735 sayılı Uluslararası İşgücü Kanununun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilenlerin ana, baba, eş ve çocukları,

b) 6735 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilenlerden aynı Kanunun 13 üncü maddesi kapsamında olanlar ile bunların ana, baba, eş ve çocukları,

talep etmeleri halinde, talep tarihini takip eden günden itibaren bu Kanunun (60/1/g) bendi kapsamında ikamet şartı aranmaksızın genel sağlık sigortalısı sayılır.

Bu madde kapsamındaki genel sağlık sigortalıları hakkında 3 üncü maddenin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi uygulanmaz.

Bu madde kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için, sağlık hizmet sunucusuna başvurdukları tarihte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirerek tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

Birinci fıkranın (b) bendinde belirtilenler için 67 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 30 gün prim ödeme şartı 120 gün olarak uygulanır.

Bu madde kapsamındaki genel sağlık sigortalıları ile ilgili olarak, bu maddede aksine hüküm bulunmaması kaydıyla bu Kanunun ilgili hükümleri uygulanır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Kurum tarafından belirlenir.”

hükmü düzenlenmiş olup anılan düzenleme gereği yapılacak işlemler aşağıda açıklanmıştır.

3.5.3.1. Kanunun Ek 13 üncü Maddesine İlişkin Ortak Düzenlemeler

1/4/2017 tarihinden itibaren Kanunun ek 13 üncü maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı olma talebinde bulunanlar için bir yıl ikamet şartı aranmayacaktır.

Ayrıca Kanunun ek 13 üncü maddesi ile Türk soylu kişiler, talepleri halinde 60/1/g bendi kapsamında olanlar gibi, talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalısı sayılacak ancak bu kişiler hakkında gelir testi hükümleri uygulanmayacaktır. Başka bir ifadeyle bu kişilerin gelir testi talep etme hakkı bulunmamakta olup, 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalıları hakkında geçerli olan Kanunun 80 ve 81 inci maddelerindeki hükümler gereği prime esas kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının %3’ü (bu miktarı %12’ye kadar artırmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir) oranında genel sağlık sigortası primi tahakkuk edecektir.

Söz konusu Türk soylu ana, baba, eş ve çocukların her biri ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilecek olup, bu kişiler için Kanunun 3/1/10 bendinde düzenlenen genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiye ilişkin hükümler uygulanmayacaktır.

Bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılarının sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için sağlık hizmeti sunucusuna başvurdukları tarihte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesi kapsamında tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

Kanunun ek 13 üncü maddesi gereği 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar hakkında ek 13 üncü maddede hüküm bulunmayan hallerde 60/1/g bendi kapsamındakiler için geçerli hükümler uygulanacaktır.

Bu kapsamdakilerin genel sağlık sigortalılığı başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılma ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamına geçmeleri hallerinde sona erecektir.

3.5.3.2. Türkiye’de İkamet Eden Türk Vatandaşı Yakını Bulunan Türk Soylu Yabancılar Hakkında Yapılacak Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri

Kanunun ek 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde (ek-13/a) ülkemizde ikamet eden Türk vatandaşlarının Türk soylu ana, baba, eş ve çocuklarından ülkemizde ikamet etmeyen ancak 6735 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi kapsamındaki Türk soylu ana, baba, eş ve çocukların talepte bulunmaları halinde Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağı düzenlenmiştir.

Bu düzenlemeye göre, ülkemizde ikamet eden Türk vatandaşlarının Türk soylu ana, baba, eş ve çocuklarından ülkemizde ikamet etmeyen ve buldukları yerdeki SGİM/SGM’ye genel sağlık sigortalısı olmak için bu Genelgeye ek Ek-5/A dilekçesi ile talepte bulunanların talep tarihini takip eden günden itibaren Kanunun ek-13/a bendi kapsamında genel sağlık sigortalılığı başlatılacaktır. Bu kapsamdaki kişilerin Türk soyluluğunun kontrolleri Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan ve Kurumumuz uygulamalarına aktarılan sistem üzerinden gerçekleştirilmekte olup bu kişilerden ayrıca Türk soylu olduklarına dair bir belge istenilmeyecektir.

Bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları bakımından, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısı olması şartı ile birlikte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesi kapsamında tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

Örnek 1: 3/4/2017 tarihinde Kanunun ek-13/a bendi kapsamında tescil edilen genel sağlık sigortalısı A kişisi, 30 günlük prim ödemesi halinde 3/5/2017 tarihinden itibaren sağlık hizmetlerinden yararlanmaya başlar ve prim ve prime ilişkin her türlü borcu bulunmaması halinde sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam eder.

Örnek 2: Ek-5/A’da yer alan başvuru dilekçesi ile Kurumumuza başvuran Türk soylu B kişisi;

- 3/8/2017 tarihinde genel sağlık sigortalısı olma talebinde bulunması halinde 4/8/2017 tarihinden itibaren ek-13/a bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir. B kişisi, Kanunun 60/1/g bendi kapsamında prim ödeme yükümlüsüdür.

- Türk soylu B kişinin eşi ve çocukları bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında sağlık yardımlarından faydalanamayacak olup bu kişilerin Kanunun ek 13 üncü maddesindeki şartları sağlamaları ve müracaat etmeleri halinde kendileri adına tescil işlemleri yapılacaktır.

- B kişinin 1/10/2017 tarihinde Kanunun 4/1/a bendi kapsamında işe başladığı varsayıldığında bu kişinin tescili 30/9/2017 tarihi itibarıyla sonlandırılacaktır.

3.5.3.3. Çalışma İzni Muafiyeti Bulunan Türk Soylu Yabancılar Hakkında Yapılacak Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri

Kanunun ek 13 üncü maddesi ile 6735 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi gereği Türk soylu olduğu belirlenenlerin aynı Kanunun 13 üncü maddesi

gereği çalışma izni muafiyeti bulunanlar ile bunların ana, baba, eş ve çocuklarının talep etmeleri halinde, talep tarihini izleyen günden itibaren Kanunun ek 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi (ek-13/b) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağı düzenlenmiştir.

Çalışma izni muafiyeti bulunan Türk soylu kişiler ve bunların Türk soylu aile ana, baba, eş ve çocuklarının buldukları yerdeki SGK/SGM'ye bu Genelgeye ek Ek-5/B dilekçesi ile başvurarak talep etmeleri halinde her biri ayrı ayrı ek-13/b bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacaktır. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından alınacak çalışma izni muafiyeti olduğuna dair belge ve Ek-5/B dilekçesi ile talepte bulunulması üzerine genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen kişinin aile fertlerinin de söz konusu genel sağlık sigortalısının ana, baba, eş ve çocuğu olduğunu belgelemesi gerekmektedir.

Bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları bakımından, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 120 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısı olması şartı ile birlikte 6183 sayılı Kanunun 48 inci maddesi kapsamında tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

Örnek 1: 1/5/2017 tarihinde Kanunun ek-13/b bendi kapsamında tescil edilen genel sağlık sigortalısı A kişisi, 120 gün prim ödeme gün sayısına sahip olması halinde 1/9/2017 tarihinden itibaren sağlık hizmetlerinden yararlanır ve prim borcu bulunmaması halinde sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam eder.

Örnek 2: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından çalışma izni muafiyeti tanınan Türk soylu Bay B,

- 6/9/2017 tarihinde genel sağlık sigortalısı olma talebinde bulunması halinde 7/9/2017 tarihinden itibaren ek-13/b bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir. Bay B Kanunun 60/1/g bendi kapsamında prim ödemekle yükümlü olup, 120 gün prim ödeme gün sayısının bulunması ve 67 nci maddede öngörülen tecil ve taksitlendirmesi devam eden prim borçları hariç sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim borcu bulunmaması şartını sağlaması halinde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir.

- Bay B'nin eşi ve çocukları bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında sağlık yardımlarından faydalanamayacak olup bu kişilerin Kanunun ek-13/b bendi kapsamında müracaat etmeleri halinde kendileri adına tescil işlemleri yapılacaktır.

- Bay B'nin 1/10/2017 tarihinde Kanunun 4/1/a bendi kapsamında işe başladığı varsayıldığında bu kişinin tescili 30/9/2017 tarihi itibarıyla sonlandırılacaktır.

3.5.4. Yabancı Ülke Vatandaşlarının Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri

Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde (60/1/d) “*Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişilerin genel sağlık sigortalısı*” sayılacağı düzenlenmiştir. 29/5/2013 tarihli ve 6486 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 61 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi; “... (d) bendinde sayılanlar Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten sonra talepte bulunmaları halinde talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır. Bu kişilerin genel sağlık sigortalılığı bu Kanunda belirtilen nedenlerle sona erer.” şeklinde değiştirilmiştir.

Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamındaki sağlık sigortalılıkları üzerinden

ülkemizde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmayan kişiler, talepte bulunmaları halinde talep tarihini takip eden gün itibariyle Kanunun 60/1/d bendi kapsamında tescil edilirler.

Yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamındaki sağlık sigortalılıkları üzerinden ülkemizde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmayanların, ülkemizde geçmiş dönemde kesintisiz yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten sonra ikametlerinin bulunduğu SGİM/SGM'ye yazılı olarak başvurmaları ve bu Genelgeye ek Ek-6'da yer alan taahhütlerinin alınması suretiyle Kanunun 60/1/d bendine göre başvuru tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalısı olarak tescil işlemleri yapılacaktır.

Ancak Viyana Sözleşmesinin 33 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında bir diplomatik ajanın, sosyal güvenlik açısından kabul eden Devlete tabi olmasının ancak ilgili Devletin müsaadesi ile mümkün olduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda Türkiye'deki yabancı misyonlarda çalışan diplomatik görevlilerin ve aile fertlerinin Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamındaki tescil talepleri Dışişleri Bakanlığının görüşü alınmak üzere Genel Sağlık Sigortası Tescil ve Prim Daire Başkanlığına iletilecek olup ilgili Bakanlığın vereceği izin doğrultusunda gerekli tescil işlemleri gerçekleştirilecektir.

Ayrıca Kurumumuza başvuran söz konusu yabancı ülke vatandaşlarından, ikamet izin belgesinin ibraz edilmesi istenerek, bu kişilerin ikamet izin belgesinde yer alan ikamet sürelerinin kesintisiz bir yılı doldurup doldurmadığı kontrol edilerek, geçmiş herhangi bir dönemde kesintisiz bir yılı dolduranların ikamet izin belgesinin birer örneği SGİM/SGM tarafından aslı gibidir şeklinde onaylanarak dosyasında saklanacaktır.

Bununla birlikte eski evliliğinden 18 yaş altı yabancı uyruklu çocuğu bulunan yabancı uyruklu anne/babanın, yeni eşi üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi statüsünde olması halinde eski eşinden olan 18 yaş altı çocuk, veli/vasisi aracılığıyla Kurumumuzdan talep etmesi ve kesintisiz bir yıl ikamet şartını sağlaması halinde 60/1/d bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olabilecektir.

Kanunun 60/1/d bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası tescilleri ikamet izin sürelerinin son bulduğu tarihe kadar yapılacaktır. İkamet izin belgesi süresinin kesintisiz uzatılması durumunda ilgili belgenin yabancı ülke vatandaşları tarafından SGİM/SGM'ye ibraz edilmesi halinde bu kişilerin tescilleri aralıksız güncellenecektir. Bununla birlikte genel sağlık sigortalısının ikamet izin süreleri kesintiye uğramış ise bu kişinin bu kapsamdaki tescili uzatılmayacak kişiden yeniden bu Genelgeye ek Ek-6'da yer alan belge ile talep alınarak talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortası tescili başlatılacaktır.

Kurumumuza talepte bulunarak Kanunun 60/1/d bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılan yabancı ülke vatandaşlarının;

- İkamet izinlerinin sona erdiği,
- Kanunun 60 ıncı maddesinin üçüncü fıkrası hükmü gereği genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıktıkları,
- 60 ıncı maddenin diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı oldukları,
- Ek 13 üncü madde kapsamında genel sağlık sigortalısı oldukları,
- Kanunun 3/1/10 bendi kapsamında bakmakla yükümlü statüsüne girdikleri,
- Türk vatandaşlığına geçtiği,

tarihten bir gün önceki tarih itibariyle tescilleri sona erdirilir.

6486 sayılı Kanun ile değiştirilen Kanunun 61 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin yürürlük tarihi olan 29/5/2013 tarihi itibariyle talepleri doğrultusunda Kanunun 60/1/d bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılan yabancı ülke vatandaşlarının sonlandırma talebinde bulunması halinde tescilleri sonlandırılmaz ancak yukarıda sayılan kanuni nedenler doğrultusunda sonlandırma işlemleri yapılabilir.

Genel sağlık sigortası kapsamına 29/5/2013 tarihinden önce alınan yabancı ülke vatandaşlarından genel sağlık sigortası tescillerini sonlandırma talebinde bulunanların tescil kayıtları, sağlık hizmetlerinden faydalanmamış olmaları şartıyla Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki gün olan 28/5/2013 tarihi itibarıyla, sağlık hizmetlerinden faydalanmış olanların ise en son sağlık hizmetlerinden faydalandıkları ayın son günü itibarıyla ilgili SGK/SGM tarafından sonlandırılacaktır.

Örnek 1: 3/6/2014-2/6/2015 tarihlerinde ikamet izni bulunması nedeniyle ülkemizde kesintisiz bir yıl ikamet şartını yerine getirmiş olan ve 3/6/2015-2/6/2016 tarih aralığı için İl Göç İdaresi Müdürlüklerinden alınmış yeni bir ikamet izin belgesi bulunan A kişinin 6/8/2015 tarihinde Kanunun 60/1/d bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kurumumuza yazılı müracaat etmesi halinde 7/8/2015-2/6/2016 tarihleri arasında bu kapsamda genel sağlık sigortası tescil işlemi yapılır.

Bu kapsamda 1/1/2012 tarihine kadar genel sağlık sigortalısı olmak için Kuruma müracaat edenler, genel sağlık sigortası giriş bildirgelerinin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih itibarıyla bir yıllık ikamet şartını sağlamaları halinde genel sağlık sigortalılıkları başlatılacaktır. 1/1/2012 tarihinden önce bu kişilerin Kanunun 67 nci maddesinde belirtilen istisnai durumlar nedeniyle sağlık hizmet sunucusuna başvurmaları ve Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki Ek 4-B formunun sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezine gönderilmesi halinde, sağlık hizmet sunucusuna başvuru tarihi itibarıyla genel sağlık sigortalılıkları başlatılacaktır.

Ayrıca 6486 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik öncesinde, 1/1/2012-28/5/2013 tarihleri arasında, genel sağlık sigortalılığının zorunlu olması nedeniyle Kuruma bu kapsamda tescil edilmek için müracaat eden kişilerin tescilleri bir yıllık sürenin dolduğu tarihten itibaren başlatılacaktır. Diğer taraftan 28/5/2013 tarihinden sonra başvuruda bulunanlara ilişkin işlemler bu bölümün giriş kısmında anlatıldığı şekilde yapılacaktır.

Örnek 2: 9/2/2011- 9/2/2012 tarihlerinde ikamet izni bulunması nedeniyle ülkemizde kesintisiz bir yıl ikamet şartını yerine getirmiş olan ve Kuruma müracaat tarihinde halihazırda ikamet izni ile ülkemizde bulunan B kişinin 4/3/2012 tarihinde Kanunun 60/1/d bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kurumumuza müracaat etmesi halinde bir yıllık kesintisiz ikamet süresini doldurduğu tarih olan 9/2/2012 tarihinden itibaren bu kapsamda genel sağlık sigortası tescil işlemi yapılacaktır.

3.5.5. Türk Vatandaşlığından İzinle Ayrılanlar (Mavi Kartlılar)

5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanununun 28 inci maddesi uyarınca Türk vatandaşlığından izinle ayrılanlar (Mavi Kartlılar), yazılı olarak başvurmaları halinde bir yıllık ikamet etme şartı aranmaksızın talepte buldukları tarihi takip eden gün itibarıyla Kanunun 60/1/d bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir.

Bu kişilerin Kanunun 60/1/d bendi kapsamındaki tescilleri 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayıldıkları, ikametlerinin başka bir ülkeye nakledildiği tarih veya ölüm tarihi itibarıyla sona erdirilir.

3.5.6. Yabancı Uyruklu Öğrencilerin Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri

29/5/2013 tarihli ve 6486 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun;

60 ıncı maddesinin yedinci fıkrasında (60/7); “*ülkemizde öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler birinci fıkranın (d) bendindeki ve 52 nci maddenin ikinci fıkrasının ikinci cümlesindeki şartlar aranmaksızın ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları hâlinde genel sağlık sigortalısı olurlar. Bu sürede talepte bulunmayanlar hakkında öğrenimleri süresince genel sağlık sigortası hükümleri uygulanmaz. Kendilerince 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının üçte birinin 30 günlük tutarı üzerinden genel sağlık sigortası primi ödenir.*”

61 inci maddesinin altıncı fıkrasında; “*60 ıncı maddenin yedinci fıkrası kapsamında sayılanlardan dilekçeyle Kuruma müracaat edenlerin, talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalılığı başlatılır ve öğrenimleri süresince genel sağlık sigortalılıkları devam eder. Bunların genel sağlık sigortalılıkları bu Kanunda belirtilen nedenlerle sona erer*”

Geçici 50 nci maddesinde; “*Bu maddenin yayımı tarihinde ilk kaydını yaptırmış olup öğrenimlerine devam eden yabancı uyruklu öğrencilerden, bu maddenin yayımı tarihinden itibaren altı ay içinde başvuru yapanlar genel sağlık sigortası kapsamına alınırlar.*”

hükümleri düzenlenmiştir.

Buna göre 29/5/2013 tarihine kadar Türkiye’de yükseköğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin genel sağlık sigortası tescil işlemleri yükseköğrenimleri devam ettiği sürelerle sınırlı olmak üzere birer yıllık dönemler halinde Kurum web hizmeti üzerinden üniversitelerce gerçekleştirilmekte iken 6486 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunda yapılan değişiklik uyarınca yabancı uyruklu öğrencilerin genel sağlık sigortası tescilleri talebe bağlı hale getirilmiş olup, bu nitelikte olan öğrencilerin talep etmeleri halinde genel sağlık sigortası tescil işlemleri öğrenim gördükleri üniversitenin bulunduğu yerdeki SGİM/SGM tarafından yapılmaktadır.

Bu doğrultuda yabancı uyruklu öğrencilerin genel sağlık sigortası tescil işlemleri 29/5/2013 tarihi itibarıyla, üniversitelerdeki yetkili kullanıcılar tarafından yapılmamakla birlikte 29/5/2013 tarihinden önce genel sağlık sigortası kapsamında olup tescil edilmesi gerektiği halde sehven tescil edilmeyen yabancı uyruklu öğrencilerin tescil işlemleri üniversitelerdeki yetkili kullanıcılar tarafından yapılabilmektedir.

Ülkemizde öğrenim görmekte olan yabancı uyruklu öğrencilerden, genel sağlık sigortalısı olmak isteyip 29/5/2013 tarihinden önce kaydı bulunanların altı ay içinde (29/11/2013 tarihine kadar) SGİM/SGM’ye başvurmuş olması gerekmektedir. 29/5/2013 tarihinden sonra okula ilk defa kayıt yaptırmış olanların ise ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde öğrenim gördükleri okulların bulunduğu yerdeki SGİM/SGM’ye yazılı olarak başvurmaları gerekmektedir. Aksi halde bu kapsamdaki yabancı uyruklu öğrencilerin öğrenimleri boyunca bir daha Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortası tescilleri yapılmaz.

Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak üzere Kurumumuza bu Genelgeye ek Ek-7/A veya Ek-7/B dilekçesi ile yazılı olarak başvuran yabancı uyruklu öğrencilerden; Ek-7/A veya Ek-7/B dilekçe ile birlikte öğrenim gördükleri okullara ait ilk kayıt tarihi sistem veya elden onaylı öğrenci belgesi üzerinden tescile yetkili personelimize kontrol edilerek üç aylık başvuru süresi dolmayanların tescili yapılacak, bu süreyi kaçırdığı tespit edilenlerin ise tescil işlemi yapılmayacaktır. Tescili yapılan öğrencinin belgeleri dosyasında saklanacaktır. Bu öğrencilerin her yıl tescil yenileme işlemleri SGİM/SGM tarafından öğrenciliklerinin devam edip etmediği kontrol edilerek öğrenim döneminin sonuna kadar yapılacaktır.

İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından kimlik numarası henüz tanımlanmayan öğrencilerin ilk kayıt tarihlerinden itibaren üç ay içerisinde kuruma

başvuruları durumunda başvuru dilekçeleri alınacak olup, bu öğrencilerin kimlik numaraları tanımlandıktan sonra tescil işlemleri başvuru tarihine göre yapılacaktır.

Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında tescil edilen yabancı uyruklu öğrencilerin (Tıpta Uzmanlık eğitimi alan öğrenciler dâhil), talep tarihini takip eden günden itibaren genel sağlık sigortalılığı başlatılır ve öğrenimleri süresince genel sağlık sigortalılıkları devam eder. Bu öğrencilerin genel sağlık sigortası tescil işlemleri, yabancı uyruklu öğrenciyi getiren kamu idareleri, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ile Kurum arasında yapılacak protokoller çerçevesinde yürütülebilir.

Yabancı uyruklu öğrenciler, öğrenim süreleri ile sınırlı olmak üzere genel sağlık sigortası kapsamına alınabileceklerinden;

- Öğrenim süreleri bir yıldan uzun olanların genel sağlık sigortası tescil işlemlerinin birer yıllık dönemler itibariyle,
 - Öğrenci değişim programları (Mevlana ve Erasmus + öğrenci değişim programları) kapsamında ülkemize bir yıldan kısa süreli öğrenim görmek amacıyla gelenlerin genel sağlık sigortası tescil işlemlerinin ise öğrenim süreleri ile sınırlı olacak şekilde,
- yapılması gerekmektedir.

Örnek 1: 1/7/2015 tarihinde Kastamonu Üniversitesine kayıt yaptıran yabancı uyruklu öğrenci A kişinin 3/8/2015 tarihindeki başvurusuna istinaden 4/8/2015-3/8/2016 tarihleri arasında Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortası tescili gerçekleştirilmiştir. Bu öğrencinin bu kapsamdaki sigortalılığının sona erme nedenleri gerçekleşmediği (örneğin mezun olmadığı) ve öğreniminin devam ettiğinin anlaşılması durumunda tescili bir yıllık sürenin sona erdiği tarihten itibaren, 4/8/2016 tarihinden itibaren bir yıl daha uzatılacaktır.

Türkiye Bursları kapsamında ülkemizde öğrenim gören uluslararası öğrencilerin bursluluk işlemleri ile genel sağlık sigortası tescil ve primlerinin ödenmesi işlemleri Yurtdışı Türkler ve Akraba Topluluklar Başkanlığı (YTB) tarafından yürütülmektedir.

Türkiye Burslusu olarak ülkemize gelmiş YTB tarafından Kurumumuza bildirilen yabancı uyruklu öğrencilerin ve tıpta uzmanlık eğitimi alan yabancı uyruklu asistanların/öğrencilerin tescil kaydı “YTB 60/7 Yabancı Uyruklu Öğrenci” olarak açılmakta ve prim ödeme yükümlüsü ilgili Başkanlık olmaktadır.

Tescil işlemi yapıldıktan sonraki bir tarihte burs hakkını kaybeden öğrencilerin ve tıpta uzmanlık eğitimi alan yabancı uyruklu asistanların/öğrencilerin bu kapsamdaki tescili ilgili Başkanlığın Kurumumuza bildirmesi ile sonlandırılmaktadır. Bu durumda olan yabancı uyruklu öğrencilerden Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için başvuruda bulunanların öğrenim gördükleri okula ilk kayıt tarihinden itibaren üç aylık yasal başvuru süresi dikkate alınmaksızın, YTB kapsamındaki genel sağlık sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde Kurumumuza başvurmuş olması durumunda, YTB tescilinin sonlandırıldığı günü izleyen tarih itibariyle 60/7 fıkrası kapsamında tescil işlemi yapılarak genel sağlık sigortalılığı başlatılacaktır.

Örnek 2: 1/9/2015 tarihinde öğrenim gördüğü okula ilk kez kayıt yaptırmış yabancı uyruklu öğrenci olan B kişisi 15/10/2015 tarihinde YTB tarafından Kurumumuza burslu öğrenci olarak bildirilmiş ve bu tarihten itibaren tescil kaydı “YTB 60/7 Yabancı Uyruklu Öğrenci” olarak açılmıştır. B kişinin burs hakkını kaybetmesi sebebiyle 15/7/2016 tarihinde YTB tarafından Kurumumuza sonlandırma işlemi bildirilmiş ve bu tarih itibariyle “YTB 60/7 Yabancı Uyruklu Öğrenci” kapsamındaki tescili sona ermiştir. B kişinin 15/10/2016 tarihine kadar Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için başvuruda

bulunması halinde, 16/7/2016 tarihi itibariyle 60/7 fıkrası kapsamında tescil işlemi yapılacaktır.

18 yaşından küçük yabancı uyruklu öğrencilerin tescil işlemlerine ilişkin talepler veli/vasi ya da Türkiye'ye getiren kurum/kuruluşlarca yerine getirilir ve tescil talebinde bulunan kurum/kuruluşlarca 18 yaşın altındaki yabancı uyruklu öğrencilerin ülkemize getirilmesinin kendileri aracılığıyla olduğuna ve genel sağlık sigortası prim ödemelerinin ilgili kişi/kuruluş tarafından yapılacağına dair bu Genelge eki Ek-7/B dilekçesi alınır.

Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olan yabancı uyruklu öğrencilerin bakmakla yükümlü olunan kişisi bulunmamaktadır.

Söz konusu yabancı uyruklu öğrencilerin bir yıllık tescil dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamının tescil tarihinden ve asgari ücrette meydana gelen farklara istinaden prim borcunda meydana gelecek prim farklarının da olduğu tarihten itibaren bir ay içinde yabancı uyruklu öğrencilerce; öğrencinin 18 yaşın altında olması halinde öğrencinin velisi/vasisi ya da Türkiye'ye getiren kurum/kuruluşlarca tescili yapılan öğrenci adına ödenmesi gerekmektedir.

Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında Kurumumuza talepte bulunarak genel sağlık sigortası kapsamına alınan yabancı uyruklu öğrencilerin sigortalılıkları;

- Öğrenimlerinin sona erdiği,
- Kanunun 60 ıncı maddesinin üçüncü fıkrası hükmü gereği genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıktıkları,
- 60 ıncı maddenin diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı oldukları,
- Kanunun 3/1/10 bendi kapsamında bakmakla yükümlü statüsüne girdikleri,
- Türk vatandaşlığına geçtiği,

tarihten bir gün öncesi itibariyle sona erdirilir.

Genel sağlık sigortası kapsamına 29/5/2013 tarihinden önce alınan yabancı uyruklu öğrencilerden prim borcunu tam ödemeyenlerin genel sağlık sigortası tescilleri Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki gün olan 28/5/2013 tarihi itibariyle Kurumumuzca resen sonlandırılmış, prim borcu bulunmayanların ise tescil sonlandırma tarihine kadar bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılıkları devam ettirilmiştir.

29/5/2013 tarihi itibariyle müracaatları üzerine Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılan yabancı uyruklu öğrencilerin tescilleri ancak yukarıda sayılan sonlandırma nedenleri doğrultusunda sonlandırılabilir.

Bu kapsamda genel sağlık sigortası tescili olup da başka kapsamda genel sağlık sigortalısı olması nedeniyle tescili sonlandırılan yabancı uyruklu öğrencilerin diğer kapsamdaki sigortalılığı nedeniyle sağlık yardımlarından yararlanma haklarının sona erdiği tarihten itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları halinde Kanunun 60/7 fıkrası kapsamındaki tescilleri sağlık yardımlarından yararlanma haklarının sona erdiği tarihi takip eden günden itibaren başlatılacaktır.

3.6. Diğer Kurumlarca Yapılan Bildirilere İstinaden Tescili Yapılan Genel Sağlık Sigortalıları

Kanunun 60 ıncı maddesinde belirtilen ve aşağıdaki başlıklarda sayılan genel sağlık sigortalılarının bildirimleri, ilgili kurumların belirlemiş olduğu yetkili personel tarafından yapılmaktadır.

Bu amaçla ilgili kurumlarca bildirimlerin Kurumumuza yapılabilmesi için yetkilendirilen personelin yetki tanımlama işlemleri, ilgili Kurumlarca veya Kurumumuz tarafından yapılmaktadır.

Kurumların yetkili personeli tarafından “GSS Tescil ve Prim Programı” üzerinden genel sağlık sigortasının başlangıç ve sonlandırma bildirimlerinin yapılması üzerine, bu kapsamda bulunan genel sağlık sigortalılarının Kurumumuzca tescil işlemleri gerçekleştirilerek kişilerin sağlık yardımlarından yararlanması sağlanmaktadır.

Söz konusu bildirimlerdeki genel sağlık sigortası tescillerinde oluşan hataların düzeltilmesi için öncelikle ilgili Kurumların yetkili birimlerince düzeltilmesi esastır.

Bu kapsamda bildiri yapılan kişilerin genel sağlık sigortalıkları, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayıldıkları, ikametlerinin başka bir ülkeye nakledildiği tarih veya ölüm ve gaiplik tarihi itibarıyla sona ermekte olup ilgili kişilere ilişkin özel sonlandırma nedenleri bu bölüm başlıklarında ayrıca sayılmıştır.

3.6.1. 6458 Sayılı Uluslararası Koruma Kanununa Tabi Olanlar

6458 sayılı Kanunun 123 üncü maddesi ile Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (2) numaralı alt bendinde (60/1/c-2) yapılan değişiklikle “*vatansız ve sığınmacı*” ifadesi “*uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız*” olarak düzenlenmiş olup ilgili değişiklik 11/4/2013 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Kanunun 3/1/10 bendine göre uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişisi bulunmamaktadır.

Bu kişiler, uluslararası koruma başvurusu yaptıkları veya uluslararası koruma statüsü aldıkları veya vatansız kişi sayıldıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne kapsama alındığı tarihten itibaren bir ay içinde Kurumumuza bildirimleri yapılır.

Bu kişilerin genel sağlık sigortalılıkları; uluslararası koruma başvurusu, uluslararası koruma veya vatansız kişi statülerinin sona ermesi ile sona erer ve İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne Kurumumuza sonlandırma bildirimleri yapılır.

3.6.2. 2022 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanlar

1/1/2012 tarihinden önce 2022 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık alan ve yeşil kart kapsamında sağlık yardımlarından faydalanan kişiler, 1/1/2012 tarihinden itibaren Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) numaralı alt bendi (60/1/c-3) kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmektedir.

Bu kişilerin Kurumumuza bildirimleri Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü (SYGM) tarafından yapılır. 2022 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık alan ve 1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanunun 60/1/c-3 alt bendi kapsamında tescil edilenlerin bakmakla yükümlü olduğu eş, çocuk ile ana ve babası, Kanunun 3/1/10 bendine göre genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

Ancak 2022 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinin üçüncü fıkrasına göre aylık haklarından yararlanan 18 yaşından küçük engellilerin yalnızca kendilerinin sağlık hizmetlerinden yararlanacağı hüküm altına alındığından, bu kişilerin ana ve babası, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanamaz.

2022 sayılı Kanuna göre aylık alma haklarının kaybedildiği tarihten itibaren Kanunun 60/1/c-3 alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı da sona erer.

Ayrıca 2022 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin beşinci fıkrasında ise; “*ikinci fıkra kapsamına giren 18 yaşından küçük engellilerin, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun (60/1/c-3) bendi kapsamına girenlere ilişkin hükümler çerçevesinde genel sağlık sigortasından yararlandırılacağı ve bu engellilerin bakımı amacıyla*

ikinci fıkraya göre aylık bağlanacak kişilerden genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanların 5510 sayılı Kanununun (60/1/c-1) bendi kapsamında kabul edileceği,”

hükmü yer almaktadır.

Kanuna göre genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan ve 2022 sayılı Kanun kapsamında engelli yakını olarak tanımlanan kişilerin bildirimleri de SYGM tarafından yapılmakta olup, bu kişilerden Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili olanların bu kapsamdaki tescilleri sonlandırılarak, “Engelli Yakını 60/1/c-1” alt bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili gerçekleştirilmektedir. Engelli yakını olarak 60/1/c-1 alt bendi kapsamında tescili bulunanlardan bu kapsamdaki statüleri sona erenlerin tescilleri SYGM tarafından sonlandırılır.

SYGM tarafından bildirimi yapılan bu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu eşlerinin başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde olmaması halinde; bu Genelgenin “60/1/g bendi kapsamında tescili yapılan genel sağlık sigortalıları” başlıklı bölümü düzenlemeleri doğrultusunda Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescil işlemlerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

3.6.3. 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanununa Tabi Olanlar ile Anne ve Babası Olmayan 18 Yaş Altı Çocuklar

2828 sayılı Kanun hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler ile 5510 sayılı Kanun gereği ana ve babası olmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi (60/1/c-7) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

2828 sayılı Kanun hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişilerin bu kapsama girdikleri tarih itibariyle genel sağlık sigortalılıkları başlatılarak, bildirimleri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının ilgili birimleri tarafından Kurumumuza yapılmaktadır.

Kanunun 3/1/10 bendine göre Kanunun 60/1/c-7 alt bendi kapsamındaki kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişisi bulunmamaktadır.

Bu kişilerin genel sağlık sigortalılıkları Kanunun 60/1/c-7 alt bendine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanma hakkının kaybedildiği tarihten itibaren sona erer.

Ayrıca 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası ölmüş veya ana ve babasının gaipliğine karar verilmiş ise bu kişilerin varsa kanunî temsilcisi, yoksa yakınları tarafından SĞİM/SGM’ye başvurmaları veya SĞİM/SGM tarafından bu durumun tespiti hâlinde Kanunun (60/1/c-7) alt bendi kapsamına girdikleri tarih itibariyle genel sağlık sigortalılığı başlatılır.

Bu kapsama dâhil edilen 18 yaş altındaki çocukların Kanunun 60/1/c-7 alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları; 18 yaşını doldurdukları tarih itibariyle sona erer.

3.6.4. 442 Sayılı Kanuna Göre Aylık Alanlar

690 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin (KHK) 42 nci maddesiyle, 29/4/2017 tarihi ile yürürlüğe giren değişiklik öncesinde bu Kanun kapsamında görevlendirilen güvenlik korucuları, Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (9) numaralı alt bendi

(60/1/c-9) kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak Valilikler/Kaymakamlıklarca bildirimleri yapılarak tescil edilmekte iken 29/4/2017 tarihi itibariyle bu kişiler Kanunun 4/1/a bendi kapsamında sigortalı sayıldıklarından, bu kapsamdaki tescilleri bir gün öncesi tarihle sonlandırılmıştır.

Diğer taraftan 442 sayılı Kanununun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler, Kanunun 60/1/c-9 alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir.

442 sayılı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık bağlananların aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten itibaren bu bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

3.6.5. Avukatlık Stajı Yapmakta Olanlar

19/3/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca avukatlık stajı yapmakta olanlardan, bu Kanuna göre genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar staj süresi ile sınırlı olmak üzere genel sağlık sigortalısı sayılır ve avukatlık stajları devam ettiği sürece genel sağlık sigortalılıkları devam eder.

Bu kapsamdaki stajyerler, staja başladıkları tarihten itibaren bir ay içerisinde Türkiye Barolar Birliğince (TBB) Kurumumuza bildirilir.

Kanunun 60 ıncı maddesinin sekizinci fıkrası (60/8) kapsamında genel sağlık sigortalısı olan stajyer avukatların Kanunun 3/1/10 bendine göre bakmakla yükümlü olduğu kişisi bulunmamaktadır.

1136 sayılı Kanun uyarınca avukatlık stajı yapmakta olan ve Kanunun 60/8 fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılan kişilerin bu fıkra kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları; staj süresinin sona erdiği, başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları veya bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına girdikleri tarihten itibaren sona erer.

Kurumumuza, staj süresinin sonunda TBB tarafından tescil sonlandırma bildirimleri yapılır.

Kanunun 60/8 fıkrası kapsamında tescil edilmesi gereken stajyer avukatların, Kuruma bildirimleri için tanınan “*staja başladıkları tarihten itibaren bir aylık süre*” geçtikten sonra bildirimlerinin yapılması halinde, TBB’ye Kanunun 102 nci maddesi gereği her bir sigortalı için asgari ücret tutarında idari para cezası uygulanması ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu’na göre tebliğ edilmesi gerekmektedir.

3.6.6. 6284 Sayılı Kanun Kapsamında Haklarında Koruma Tedbiri Alınanlar

6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun hükümlerine göre haklarında koruyucu tedbir kararı verilen kişilerden genel sağlık sigortalısı olmayan ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamına da girmeyen veya genel sağlık sigortası kapsamında olup sağlık yardımlarından yararlanamayanlar bu hâllerin devamı süresince gelir testi yapılmaksızın Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

Bu kişilerin Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası tescilleri, koruyucu tedbir kararı verildiği ya da başka kapsamda sağlık yardımlarından yararlanma haklarının sona erdiği tarih itibariyle yapılır.

Kanunun 60 ıncı maddesinin dokuzuncu fıkrası kapsamında sayılanların Kanunun 60/1/c-1 alt bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları, koruyucu tedbir kararının kaldırıldığı, koruyucu tedbirin sona erdiği, başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi oldukları tarihten itibaren sona erer.

Kurumumuza bu kişilere ait başlangıç ve sona erme bildirimleri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yapılmaktadır.

3.6.7. 4769 Sayılı Kanun Kapsamında Eğitim Alanlar

4769 sayılı Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Personeli Eğitim Merkezleri Kanunu kapsamına göre hizmet öncesi eğitime alınanlar, eğitim gördükleri süre içinde genel sağlık sigortalısı sayılır. Bu kişilerin genel sağlık sigortası primleri, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden Adalet Bakanlığı bütçesinden ödenir. Bu kişilerin, Kanunun 3/1/10 bendine göre tespit edilecek eş ve çocukları ile ana ve babaları da bakmakla yükümlü olunan kişi sıfatıyla genel sağlık sigortasından yararlandırılır.

Kanunun 60 ncı maddesinin onuncu fıkrası kapsamında sayılanlar, eğitime başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılırlar ve bir ay içinde Adalet Bakanlığı tarafından Kuruma bildirilirler.

Bu kapsamda sayılanların genel sağlık sigortalılıkları, eğitimlerinin sona erdiği tarih itibariyle sona erer ve sona erme bildirimleri Adalet Bakanlığı tarafından yapılır.

3.6.8. Er, Erbaş ve Yedek Subay Okulu Öğrencileri

681 sayılı KHK ile daha önce genel sağlık sigortası kapsamı dışında olan er, erbaş, yedek subay okulu öğrencileri ve adayları 1/3/2017 tarihi itibariyle Kanunun 60 ncı maddesinin onikinci fıkrası (60/12) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmıştır.

Askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar askere sevk tarihi ile terhis tarihi arasında, yedek subay öğrencileri ve adayları askere sevk tarihi ile yedek subay nasıp tarihi arasında, askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları ise intibak eğitimine başladıkları tarih ile yemin ettikleri tarih arasında primleri ilgili kamu idaresi tarafından karşılanmak suretiyle genel sağlık sigortalısı sayılır. Bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığı sona erenler, terhis tarihinden itibaren 30 gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar.

Bu kişilere ait tescil başlangıç ve sona erme bildirimleri Milli Savunma Bakanlığı ve ilgili Komutanlıklarca, Kurumumuza yapılır.

3.6.9. Misafir Askeri Personeller

681 sayılı KHK ile Uluslararası Askeri Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında ülkemizde bulunan misafir askeri personel ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinden söz konusu anlaşmada sağlık hizmeti giderleri, kabul eden devlet tarafından karşılanacağı hüküm altına alınanlar Kanunun 60 ncı maddesinin onüçüncü ve ondördüncü fıkraları (60/13 ve 60/14) kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmıştır.

Uluslararası Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye’de Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi Başkanlığında eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir personel ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinden, söz konusu anlaşmada sağlık hizmeti giderleri, kabul eden devlet tarafından karşılanacağı hüküm altına alınanlar genel sağlık sigortalısı sayılır. Bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayılanların primleri ilgili Kurumlar tarafından karşılanmaktadır.

Bu kişilere ait tescil başlangıç ve sona erme bildirimleri Milli Savunma Bakanlığı ve ilgili Komutanlıklarca, Kurumumuza yapılır.

4. 60/1/g, 60/1/d, 60/7 Ve Ek 13 üncü Madde Kapsamlarındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim İşlemleri

Bilindiği üzere 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının, 60/1/d bendi kapsamında bulunan yabancı uyrukluların, 60/7 nci fıkra kapsamındaki yabancı uyruklu öğrencilerin ve ek 13 üncü madde kapsamındaki Türk soylu genel sağlık sigortalılarının primleri, oluşturulan tescil kayıtlarına istinaden; Kanunun 60/7 nci fıkrası ile 80 ve 81 inci maddelerindeki hükümler gereği prime esas kazanç üzerinden hesaplanarak tahakkuk ettirilmekte ve Kurumumuzla anlaşmalı bankalar aracılığıyla tahsil edilmektedir. Ayrıca süresi içinde ve tam olarak ödenmeyen primler için Kanunun 89 uncu maddesi gereği gecikme cezası ve gecikme zammı hesaplanmaktadır.

4.1. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının Yapılandırılması

Ülkemizde 1/1/2012 tarihinden itibaren zorunlu olarak uygulanan 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının birikmiş prim borçları 6552, 6736, 6824 ve 7143 sayılı Kanunlar ile çeşitli ödeme kolaylıkları getirilerek yeniden yapılandırılmıştır.

4.1.1. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 6552 Sayılı Kanun Uyarınca Yapılandırılması

Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki 2014 yılı Nisan ve önceki aylara ilişkin 10/9/2014 ve öncesinde tahakkuk ettiği halde ödenmemiş olan genel sağlık sigortası primi alacakları, 6552 sayılı Kanuna istinaden sigortalıların 30/4/2015 tarihine kadar müracaatları üzerine peşin veya taksitler halinde yapılandırılmıştır.

Ayrıca Kanunun geçici 53 üncü maddesinde yer alan gelir testine başvuru süresi ve geçici 60 ncı maddede yer alan yapılandırma başvuru süresi ile ilk taksit ödeme süresi de altı ay süreyle uzatılmıştır.

60/1/g bendi kapsamında resen genel sağlık sigortası tescili yapılmış olanlardan geçici 53 üncü maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce gelir testi yaptırmış olmakla birlikte gelir seviyesi asgari ücretin iki katından daha düşük olduğu tespit edilmiş olanların, bu tespit öncesinde genel sağlık sigortası primi ödenmemiş olan süreleri hakkında gelir testi sonucu belirlenen seviye esas alınmıştır. Ancak geçici 53 üncü maddenin yürürlüğe girdiği 10/9/2014 tarihine kadar ödenmiş olan genel sağlık sigortası primi ile gecikme cezası ve gecikme zammı tutarları iade edilmeyecektir.

Örnek 1: 10/5/2012 tarihinde 60/1/g bendi kapsamında zorunlu genel sağlık sigortalısı olan ve Ek-1 tebliğ edilmediği anlaşılan kişinin, 10/10/2014 tarihinde ilk defa gelir testi yaptırmak için SYDV'ye başvuruda bulunduğu, gelir testi sonucunun 60/1/g-1 gelir seviyesinde tespit edildiği varsayıldığında kişiye ait tescil kaydı, tescil başlangıç tarihi olan 10/5/2012 tarihinden itibaren 60/1/g-1 gelir seviyesine göre güncellenecek ve genel sağlık sigortası primleri bu gelir seviyesi üzerinden tahakkuk ettirilecektir. Bu kişinin 10/9/2014 tarihine kadar ödenmiş genel sağlık sigortası primleri varsa iade edilmeyecektir.

4.1.2. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 6736 Sayılı Kanun Uyarınca Yapılandırılması

Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki 2016 yılı Haziran ve önceki aylara ilişkin olup 6736 sayılı Kanunun yayımlandığı 19/8/2016 tarihinden önce tahakkuk ettiği halde ödenmemiş olan genel sağlık sigortası prim alacakları, 6736 sayılı Kanununa istinaden sigortalıların 31/1/2017 (dâhil) tarihine kadar müracaatları üzerine peşin veya oniki eşit aylık taksitler halinde yapılandırılmıştır.

Ayrıca gelir testine hiç başvurmayanlardan 6736 sayılı Kanunda öngörülen dört aylık süre içerisinde gelir testine başvuranların gelir testine müracaatları, aynı zamanda yapılandırma müracaatı olarak kabul edilmiş, gelir testi sonucuna göre güncellenen prim borçları oniki ayda eşit aylık taksitler halinde yapılandırılmıştır.

6736 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği 19/8/2016 tarihinden önce tahsil edilmiş tutarların red ve iadesi yapılamaz.

4.1.3. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 6824 Sayılı Kanun Kapsamında Yeniden Hesaplanması Ve Yapılandırılması

6824 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 80 inci maddesinin dördüncü fıkrasında değişiklik yapılarak “60 inci maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı, prime esas kazanç tutarı olarak esas alınır. Ancak, tescil tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde gelir testi talebinde bulunanlardan gelir testi sonucuna göre aile içindeki gelirleri brüt asgari ücretin üçte birinin altında tespit edilenlerin bu sürelerde yaptıkları ödemeler herhangi bir faiz uygulanmaksızın iade veya mahsup edilir.”

81 inci maddenin birinci fıkrasının (f) bendindeki genel sağlık sigortası prim oranlarına ilişkin değişiklik ile “Ancak, 60 inci maddenin birinci fıkrasının (g) bendine tabi olanlar için genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın %3’ü olup, bu oranı %12’ye kadar artırmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir.”

hükmü düzenlenmiştir.

6824 sayılı Kanunla getirilen düzenleme sonrası 1/4/2017 tarihinden itibaren 60/1/g bendi kapsamında tescil edilenlerin aylık prime esas kazanç tutarı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı kabul edilerek prime esas kazancın %3’ü oranında genel sağlık sigortası primi tahakkuk ettirilmektedir.

6824 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanuna eklenen geçici 73 üncü madde ile;

“60 inci maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmış olup da gelir testine hiç başvurmayanlardan bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren oniki ay içinde gelir testine başvuran kişilerin genel sağlık sigortası primleri yapılan gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilir.

60 inci maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamındaki sigortalılık statüsünden kaynaklanan prim borçlarına, bu maddenin yürürlük tarihinden önceki döneme ilişkin olarak tahakkuk ettirilen veya ettirilecek gecikme cezası ve gecikme zammı gibi ferî alacaklardan ödenmemiş olanların tamamının tahsilinden vazgeçilir.

Bu maddenin yürürlük tarihinden önce 60 inci maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında tahakkuk ettirilmiş olup ödenmemiş olan aylık prim borcu aslının ait olduğu aya ilişkin tutarının; bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte geçerli olan prime esas kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının %3’üne eşit veya fazla olması halinde bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte geçerli olan prime esas kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının %3’ü üzerinden, %3’ünden az olması halinde ise tahakkuk eden borç tutarı üzerinden prim borcu yeniden hesaplanır. Hesaplanan yeni borcun bu maddenin yürürlük tarihini takip eden aybaşından itibaren oniki ay içinde peşin veya taksitle ödenmesi hâlinde, bu tutara bu

maddenin yürürlüğe girdiği tarihten ödeme tarihine kadar geçen süre için herhangi bir faiz uygulanmaz. Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamındaki sigortalılık statüsünden kaynaklanan prim borcu bulunanlar 67 nci maddede belirtilen şartları taşımaları halinde, bu maddenin yürürlük tarihinden önceki döneme ait prim borçları dikkate alınmaksızın bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren oniki aylık sürenin sonuna kadar sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında ödenmiş olan genel sağlık sigortası primleri ile gecikme cezası ve gecikme zammı tutarları iade ve mahsup edilmez.”

hükmü düzenlenmiştir.

1/4/2017 tarihinden önce genel sağlık sigortası kapsamına alınan ve adına prim tahakkuk edenlerden prim borcu bulunanların, ödenmemiş olan 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası primleri tahakkuk eden aylık prim tutarının 1/4/2017 tarihinde geçerli olan prime esas kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının (1.777,50 TL) %3'üne (53,33 TL) eşit veya daha fazla olması halinde aylık prim tahakkukları 53,33 TL üzerinden yeniden hesaplanmıştır. 1/4/2017 (dahil) ve sonraki bir tarihte 1/1/2012 tarihi ile 31/3/2017 tarihleri arasında kapsayan yeni tescil yapılması durumunda aylık tahakkuk edecek prim tutarı $1.777,50 \times 3/100 = 53,33$ TL olacaktır. Ancak 53,33 TL'nin altında kalan tahakkuk etmiş ve ödenmemiş olan prim borçları aynen kalmıştır.

Yeniden hesaplanan 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası prim borçlarının 1/5/2017 tarihinden son ödeme tarihi olan 30/4/2018 (dâhil) tarihine kadar peşin veya taksitler halinde ödenmesi halinde herhangi bir faiz uygulanmayacaktır. Ancak, 30/4/2018 (dâhil) tarihine kadar, güncellenen 1/4/2017 tarihi öncesine ait prim borçlarının kısmen veya tamamen ödenmemesi halinde söz konusu prim borçlarına 1/4/2017 tarihinden tahsil edildiği tarihe kadar gecikme cezası ve gecikme zammı hesaplanacaktır.

4.1.4. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Prim Borçlarının 7143 Sayılı Kanun Uyarınca Yapılandırılması

7143 sayılı Kanununun 7 nci maddesinin;

altıncı fıkrasında; “5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılmış olup da gelir testine hiç başvurmayanlardan bu maddenin yayımı tarihinden 30/11/2018 tarihine kadar gelir testine başvuran kişilerin genel sağlık sigortası primleri, gelir testi sonucuna göre ilk tescil başlangıç tarihinden itibaren tahakkuk ettirilir,”

yedinci fıkrasında; “2018 yılı Nisan ayı ve önceki aylara ilişkin olup bu Kanunun yayımı tarihinden önce 5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında tahakkuk ettiği halde ödenmemiş olan prim borçlarının 31/12/2018 tarihine kadar ödenmesi halinde gecikme cezası ve gecikme zammı gibi fer'i alacakların tamamının tahsilinden vazgeçilir. Bu Kanunun yayımı tarihinden önce 5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamındaki sigortalılık statüsünden kaynaklanan prim borcu bulunanlar anılan Kanununun 67 nci maddesinde belirtilen şartları taşımaları halinde, bu Kanunun yayımı tarihinden önceki döneme ait prim borçları dikkate alınmaksızın Kanunun yayımı tarihinden itibaren 31/12/2018 tarihine kadar sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır. Bu Kanunun yayımı tarihine kadar ödenmiş olan 5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası primleri ile gecikme cezası ve gecikme zammı tutarları iade ve mahsup edilmez,”

7159 sayılı Karayolları Trafik Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 11 inci maddesiyle 11/5/2018 tarihli ve 7143 sayılı Vergi ve Diğer Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanuna eklenen Geçici 2 nci maddede “(2) Bu Kanunun 10 uncu maddesinin on üçüncü fıkrası hükümleri hariç olmak üzere bu Kanun kapsamında 2018 yılı Aralık ve 2019 yılı Ocak ayında ödenmesi gereken taksitlerin ödeme süreleri, 2019 yılı Şubat ayı sonuna kadar uzatılmıştır,”

hükümleri yer almaktadır.

Anılan hükümler ile 2018 yılı Nisan ve önceki aylara ait 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortası prim borçlarının 28/2/2019 tarihine kadar ödenmesi halinde bu borçlara ait gecikme cezası ve gecikme zammı gibi fer’i alacakların tahsilinden vazgeçilmektedir.

5510 sayılı Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalıları; gecikme cezası ve gecikme zammı gibi fer’i alacakların tahsilinden vazgeçilen 2018 Nisan ve önceki aylara ait olan genel sağlık sigortası prim borç asıllarını, başvuru şartı aranmaksızın 28/2/2019 (dâhil) tarihine kadar Kurumumuzla anlaşmalı bankalar aracılığıyla peşin veya taksitler halinde ödeyebileceklerdir. Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki 2018 yılı Nisan ve önceki aylara ait prim borçlarının 28/2/2019 (dâhil) tarihine kadar kısmen veya tamamen ödenmemesi halinde, 2017 yılı Şubat ve önceki aylara ait kalan prim borçlarına 1/4/2017 tarihinden tahsil edildiği tarihe kadar, 2017 yılı Mart ve sonraki aylara ait prim borçlarına ise son ödeme tarihinden tahsil edildiği tarihe kadar geçen süre için sistem tarafından gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanacaktır.

Bununla birlikte, 7143 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin altıncı fıkrası kapsamında belirtilen süre içerisinde ilk defa gelir testine başvuran kişilerden gelir testi sonucu kişi başına düşen aylık gelirin brüt asgari ücretin üçte birinin altında olduğu tespit edilen kişilerin, Kanunun yayım tarihi olan 18/5/2018 tarihinden önce ödemiş oldukları genel sağlık sigortası primleri ile gecikme cezası ve gecikme zammı tutarları 7143 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin yedinci fıkrası gereği iade veya mahsup edilmeyecektir.

Örnek 1: 1/1/2017 tarihi itibarıyla devam eden 60/1/g bendi kapsamındaki tescilli dolayısıyla oluşan genel sağlık sigortası prim borcunu ödemiş bulunan A kişinin, gelir testine ilk defa 5/6/2018 tarihinde müracaat ettiği ve 15/6/2018 tarihinde gelir testi sonucunda aylık gelirin brüt asgari ücretin üçte birinden az olduğunun tespit edildiği varsayıldığında, A kişinin tescilli “7143 Sayılı Kanuna Göre Tescil Güncelleme için Silme İşlemleri” menüsünden silinerek 18/5/2018 tarihine kadar ödediği genel sağlık sigortası primleri ile gecikme cezası ve gecikme zammı tutarları iade veya mahsup edilmeyecek şekilde emanet hesaba alınacaktır.

Diğer taraftan, 2018 yılı Mayıs ve sonraki aylara ait prim borçlarının süresinde ödenmemesi halinde bu borçlar için tahsil tarihine kadar geçen süre için gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanacaktır.

4.2. 60/1/g, 60/1/d, 60/7 Ve Ek 13 üncü Madde Kapsamlarındaki Genel Sağlık Sigortalılarının Tescillerinin Sona Ermesi, Güncellenmesi Veya Silinmesi Halinde Primlerin İadesi

Kanunun 60/1/g, 60/1/d, 60/7 ve ek 13 üncü maddesi kapsamındaki genel sağlık sigortası primlerinin iade işlemlerine ilişkin olarak;

- Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının, 60/1/d bendi kapsamında bulunan yabancı uyrukluların, 60/7 nci fıkra kapsamındaki yabancı uyruklu

öğrencilerin (YTB bursluları hariç) ve ek 13 üncü madde kapsamındaki Türk soylu genel sağlık sigortalılarının prim ödemesi yapılmış olan tescil kayıtlarının 60 ıncı maddenin diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı olmaları, ikamet izinlerinin sona ermesi, bakmakla yükümlü olunan kişi olunması, gaiplik, ölüm ve kapsam dışına çıkma dolayısıyla sonlandırılması, silinmesi ya da güncellenmesi halinde iade edilebilir olarak emanet hesabına alınan prim tutarlarının,

- 6824 sayılı Kanunla getirilen düzenleme doğrultusunda, 1/4/2017 tarihinden sonra tescil tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde gelir testi talebinde bulunanlardan gelir testi sonucuna göre aile içindeki gelirleri brüt asgari ücretin üçte birinin altında tespit edilenlerin tescilleri güncellenerek gelir testi sonuçlanıncaya kadar geçen sürelerde yaptıkları ödemeler herhangi bir faiz uygulanmaksızın,

genel sağlık sigortalısının yazılı prim iade talebi üzerine, tescil kayıtları üzerinde gerekli kontroller sağlandıktan sonra, genel sağlık sigortası primlerinin iadesi aşamasında MOSİP sistemi üzerinden sorgulama yapılarak, öncelikle kişinin Kurumumuza muaccel (ödeme günü gelmiş) borcu bulunması halinde iade edilecek olan tutar bu borcuna mahsup edilecek, borcu bulunmaması ya da mahsup işlemi sonrası fazla bir tutar bulunması durumunda ise Kanununun 88 inci maddesinin onaltıncı fıkrası gereği, Mali Hizmetler Sosyal Güvenlik Merkezleri tarafından MOSİP sisteminden merkeze gönder işlemi esnasında elektronik ortamda Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerine ödeme günü gelmiş borç olup olmadığına dair sorgulama yapılarak (ayrıca kâğıt ortamında borcu yoktur yazısı aranmaksızın) Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerine borcu bulunması halinde iade edilmesi gereken tutar bu borcuna mahsup edilmek üzere ilgili tahsil dairesine aktarılacak, borcu bulunmaması durumunda ilgiliye iade edilecektir.

Örnek 1: 26/4/2017 tarihinde ilk defa 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen ve Ek-1 tebliğatı 2/5/2017 tarihinde tebliğ edilen genel sağlık sigortalısının; 2/6/2017 tarihi mesai bitimine kadar gelir testi talebinde bulunması ve gelir testi sonucunda aile içinde kişi başına düşen gelir seviyesinin brüt asgari ücretin üçte birinden az olduğunun tespit edilmesi halinde tescil kaydı 26/4/2017 tarihi itibarıyla 60/1/c-1 alt bendi kapsamında güncellenecektir. Ayrıca ilgilinin gelir testi sonuçlanana kadar ödemiş olduğu genel sağlık sigortası prim tutarı faiz uygulanmaksızın, yazılı iade talebi üzerine Kurumumuza ya da Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerine muaccel borcunun bulunup bulunmadığı hususu da dikkate alınarak iade veya mahsup edilecektir.

Örnek 2: Genel sağlık sigortalısı A kişinin 1/1/2012-16/7/2017 tarihleri arasındaki 60/1/g-2 gelir seviyesinden olan tescil kaydı dolayısıyla prim borcunu ödediği varsayıldığında, 1/1/2012-15/4/2014 tarihleri arasında 4/1/b bendi kapsamında geriye yönelik sigortalı olması nedeni ile tescil kaydı güncellenerek, 16/4/2014-16/7/2017 tarihleri arasındaki tescili 60/1/g-2 gelir seviyesinden oluşturulup ödediği primler bu borca mahsup edilecektir. A kişinin 4/1/b bendi kapsamında sigortalı olduğu döneme denk gelen sürelerde ödemiş olduğu genel sağlık sigortası prim tutarları, dilekçe ile iade talebi üzerine Kurumumuza ya da Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerine muaccel borcunun bulunup bulunmadığı hususu da dikkate alınarak iade veya mahsup edilecektir.

4.3. 60/1/g Bendi Kapsamındaki Genel Sağlık Sigortalılarının 25 Yaş Altındaki Sürelerine İlişkin Prim Borçlarının Tahsilinden Vazgeçilmesi

6704 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanuna geçici 69 uncu madde eklenmiş olup bu maddede *"Bu maddenin yayımı tarihinden önce 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendi*

kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının 25 yaşını doldurdukları güne kadar olan genel sağlık sigortası primlerinin tahsilinden vazgeçilir. Bu maddenin yayımlandığı tarihe kadar söz konusu süreler için ödenmiş olan primler iade ve mahsup edilmez." hükmü yer almaktadır.

60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılıp tescil başlangıç tarihi bu maddenin yürürlüğe girdiği 26/4/2016 tarihinden önce olan kişiler yararlandırılmış olup söz konusu kişilerin, 25/4/2016 (dahil) tarihinden önceki dönemleri kapsayan ve 25 yaşını geçmemek kaydıyla, prim borçlarının tahsilinden vazgeçilmiştir.

60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının 25 yaşından önceki dönemleri kapsayan primleri daha önceden ödenmiş ise bu primler iade veya mahsup edilmeyecektir.

Örnek 1: 4/6/1995 tarihinde doğan, 15/6/2014 tarihinden itibaren Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan A kişinin, tescil başlangıç tarihinin geçici 69 uncu maddenin yürürlüğe girdiği 26/4/2016 tarihinden önce olması nedeniyle, A kişinin 25/4/2016 tarihine kadar ödenmemiş tüm borçlarının tahsilinden vazgeçilmiş olup, 26/4/2016 tarihinden sonraki ödenmemiş prim borçları takip ve tahsil edilecektir.

Örnek 2: 10/2/1992 tarihinde doğan ve 15/6/2013 tarihinden itibaren 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan B kişinin, tescil başlangıç tarihinin geçici 69 uncu maddenin yürürlüğe girdiği 26/4/2016 tarihinden önce olması nedeniyle söz konusu madde hükümlerinden yararlanma hakkı bulunmaktadır. B kişinin 15/6/2013-31/12/2014 tarihleri arasındaki primleri ödenmiş ancak 1/1/2015 tarihinden sonraki primleri ise ödenmemiştir. Bu durumda B kişinin 1/1/2015-25/4/2016 tarihleri arasındaki ödenmemiş primlerinin tahsilinden vazgeçilmiştir. Söz konusu sigortalının 25 yaşından önceki dönemleri kapsayan ve daha önceden ödenmiş olan 15/6/2013-31/12/2014 tarihleri arasındaki primleri iade ve mahsup edilmeyecektir.

Bu düzenleme Kanunun 60/1/g bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarını kapsadığı için, 60/1/d bendi kapsamındaki yabancı uyruklu kişiler ile 60/7 fıkrası kapsamındaki yabancı uyruklu öğrenciler gibi başka bir kapsamda genel sağlık sigortalısı olanların prim borçları, bu madde kapsamında değerlendirilmemiştir.

5. Gelir Testi İşlemlerine İlişkin Bazı Açıklamalar

1 numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile genel sağlık sigortalılığının tespitinde esas alınacak gelir tespit testlerine ilişkin usul ve esasları belirlemek, SYDV'lerle işbirliği yaparak uygulamak SYGM'nin görevleri arasında sayılmıştır.

1/1/2012 tarihinden itibaren, Kanunun 60/1/c-1 alt bendi veya 60/1/g bendi kapsamında olanların gelir testi ve tescil işlemleri Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda yapılmaktadır.

5.1. Gelir Testine Başvuru

Kanunun 60/1/g bendine göre genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen kişilerin gelir testini yaptırmak üzere vakfa bizzat ya da kanunî temsilcisi ya da engellilik ve yaşlılık gibi nedenlerle bizzat başvuruda bulunamayacak olanların ise vekili aracılığıyla yazılı olarak başvurması gerekmektedir. Başvuru, kişinin AKS'de kayıtlı olduğu yerleşim yeri adresinin

bulunduğu il veya ilçe idarî sınırları içerisindeki vakfa yapılır. Yerleşim yeri adresi değişikliği halinde gelir testi işlemleri yeni yerleşim yerindeki vakıflarca yapılır.

Gelir testinde aile olarak, aynı hane içinde yaşayan ve Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi (MERNİS) kayıtlarında yer alan eş, yaşlarına bakılmaksızın evli olmayan çocuk ve gelir testine başvuran kişinin ana ve babası esas alınır. Ancak, aynı hanede yaşamayan ve öğrenim nedeniyle başka bir hanede yaşayan evli olmayan çocuklardan 25 yaşını doldurmayanlar gelir testinde aile içinde değerlendirilir.

Gelir testi işlemlerinde hane olarak AKS sisteminde yer alan adres dikkate alınır, ancak AKS’de yer alan adreste birden fazla aile olması halinde her bir aile için ayrı ayrı gelir testi işlemi yapılır.

Gelir testi sonuçlarının Kurumumuza elektronik ortamda iletimi esastır.

Gelir testi yapılanlardan, gelir testleri SYDV’lerce yenilenen ve Kurumumuza bildirilen kişilerin Kanunun 60/1/c-1 ve 60/1/g bentleri kapsamındaki tescilleri Kurumumuzca güncellenir.

5.2. Gelir Testine İtiraz

Gelir testine başvuran kişiler SYDV tarafından sonuçlandırılan gelir testi kararlarına karşı, gelir testi sonucunun tebliğ edildiği (Ek-2/A) tarihten itibaren on beş gün içinde gelir testini yapan ilgili vakfa itiraz edebilir.

Süresi içerisinde itiraz edilmeyen veya süresi içerisinde yapılan itirazın değerlendirilmesi sonucunda verilen karar ile gelir testi sonucu kesinleşmiş sayılır.

Karar “itiraz” açıklamasıyla birlikte elektronik ortamda Kurumumuza bildirilir ve itiraz edilen gelir testi sonucuna göre yapılmış olan tescil işlemleri SGK/SGM tarafından itiraz sonucuna göre güncellenir.

6. Genel Sağlık Sigortalılık Hâllerinin Değişmesi, Birleşmesi Veya Çakışması

Kanunun 60/12 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar bu kapsamda genel sağlık sigortalısı sayıldıkları sürece 60 ıncı maddenin diğer fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakımına yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

Örnek 1: İşsizlik ödeneği alması nedeniyle Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan Bay A’nın daha sonra askere gitmesi halinde bu kapsamdaki genel sağlık sigortalılığı sona erecek olup, Bay A’nın Kanunun 60/12 fıkrası kapsamında tescil edilerek sağlık hizmetlerinden faydalanması gerekmektedir.

Kanunun 60/1/d ve 60/1/g bentleri dışındaki diğer fıkra ve bentleri gereği eşlerin her ikisi için de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması halinde, her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılır.

Kanunun 60/1/d, 60/7, ek-13/a ve ek-13/b kapsamında genel sağlık sigortalısı olan yabancı uyruklular ilgili bentlerin genel sağlık sigortalısı olma şartlarını sağlamaları halinde bu bentler arasında taleple geçiş yapabilirler.

Örnek 2: Yabancı uyruklu Bay B Türkiye’ye üniversite öğrenimi nedeniyle 3/5/2017 tarihinde gelmiş olup, üniversiteye ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içerisinde SGM’ye müracaat ederek Kanunun 60/7 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olmuştur. Daha sonra herhangi bir sosyal güvencesi olmayan Bayan C ile evlenen Bay B’nin Kurumumuza

müracaat ederek 60/1/d bendi kapsamına geçmeyi talep etmesi halinde ülkemizde kesintisiz bir yıl ikametini doldurmuş olması şartı ile bu talebi kabul edilecek ve bu kapsamda genel sağlık sigortası tescil işlemleri gerçekleştirilecektir.

7. Tescil İşlemlerinde Yetki

7.1. Kurumumuz Birimlerince Yapılan Tescil İşlemleri

- Kanununun 60/1/c-1 alt bendi ve 60/1/g bendi kapsamında,
- Genel sağlık sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olunacağı kişi bulunmayan 18 yaş altı çocukların gelir testine tabi tutulmaksızın Kanununun 60/1/c-1 alt bendi kapsamında,
- Ana ve babası olmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocukları 60/1/c-7 alt bendi kapsamında,
- Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olunan kişisi iken talebi üzerine Kanununun 60/1/g bendi kapsamında,
- Yabancı ülke vatandaşlarının talepleri üzerine Kanununun 60/1/d bendi kapsamında,
- Yabancı uyruklu öğrencilerin talepleri üzerine Kanununun 60/7 fıkrası kapsamında,
- Türk soylu kişilerin talepleri üzerine Kanununun ek 13 üncü maddesi kapsamında,

yapılmakta olan, genel sağlık sigortası tescil işlemleri genel sağlık sigortalılarının yerleşim yeri adreslerinin bağlı bulunduğu SGİM/SGM tarafından yapılır.

İlgililerin yerleşim yeri adreslerinin değişmesi halinde tescil işlemleri kaldığı yerden yeni yerleşim yeri adreslerinin bağlı bulunduğu SGİM/SGM tarafından yürütülecektir. Ancak gecikmesi durumunda vatandaşın mağduriyetine sebep olacak hallerde sigortalının müracaat ettiği SGİM/SGM tarafından tebligat işlemleri dışındaki (Tebligat gerektiren işlemler için yerleşim yeri adresinin bağlı bulunduğu SGİM/SGM ile iletişime geçilerek tebligat gönderilmesi sağlanacaktır.) gerekli işlemler yapılacaktır.

7.2. Genel Sağlık Sigortası Kapsam Dışı İşlemleri

7.2.1. Kurumumuzca Doğrudan Yapılan Genel Sağlık Sigortası Kapsam Dışı İşlemleri

Yabancı bir ülkede sağlık sigortalısı olan kişilerin bu sigortalılıklarını gösterir belgelerine ve yurt dışında ikamet etmekte olan kişilerin bu durumlarını ispatlayan belgelerine istinaden kapsam dışı kayıt işlemleri “Kapsam Dışı Programı” aracılığıyla genel sağlık sigortalılarının Türkiye’de bulunduğu son yerleşim yeri adreslerinin bağlı bulunduğu SGİM/SGM tarafından yapılır.

7.2.2. Diğer Kurumların Bildirimleri Üzerine Yapılan Genel Sağlık Sigortası Kapsam Dışı İşlemleri

1/3/2017 tarihinden önce askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencilerinin bu statülerinin başlangıç ve bitiş kayıtlarına ilişkin Kurumumuza bildirimleri Milli Savunma Bakanlığı veya ilgili Kara, Hava, Deniz, Jandarma Sahil Güvenlik Komutanlıkları yetkilileri tarafından “Kapsam Dışı Programı” aracılığıyla yapılmaktadır. 1/3/2017 tarihi ve sonrasında bu kişilerin Kanununun 60/12 fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olması nedeniyle bu kişilere ilişkin kapsam dışı işlemleri yapılmayacaktır.

Bununla birlikte;

- 3671 sayılı Türkiye Büyük Millet Meclisi Üyelerinin Ödenek, Yolluk ve Emekliliklerine Dair Kanunun 4 üncü maddesi uyarınca milletvekilleri, Yasama Organı Üyeliği ile açıktan atandığı Bakanlık görevi sona erenler ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin; ölenlerin aylık veya 5 inci madde gereğince tazminat alan veya müstahak olup da, bu tazminatı 5 inci maddenin üçüncü fıkrasındaki şartlar sebebiyle alamayan dul ve yetimlerinin, TBMM yetkililerince,
- 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanunun 71 inci maddesine göre Anayasa Mahkemesi Başkanı ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin; Anayasa Mahkemesi yetkililerince,
- 2575 sayılı Danıştay Kanununun 64 üncü maddesi uyarınca Danıştay Başkanı, Danıştay Başsavcısı, Başkanvekilleri, daire başkanları ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin; Danıştay yetkililerince,
- 2797 sayılı Yargıtay Kanununun 64 üncü maddesi uyarınca Yargıtay Birinci Başkanı, başkanvekilleri, daire başkanları ve üyeleri ile Yargıtay Cumhuriyet Başsavcısı ve Yargıtay Cumhuriyet Başsavcı vekili ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin; Yargıtay yetkililerince,
- 6085 sayılı Sayıştay Kanununun 63 üncü maddesi uyarınca; Sayıştay Başkanı, daire başkanları ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin, Sayıştay yetkililerince,
- 7104 sayılı Kanunun 17 nci maddesi uyarınca Genel Kurmay Başkanı, Kara Kuvvetleri Komutanı, Deniz Kuvvetleri Komutanı, Hava Kuvvetleri Komutanı, Jandarma Genel Komutanı ve Sahil Güvenlik Komutanı olarak atanmış olanlar ile Orgeneral/Oramiral rütbelerinde bulunanlardan aylıklarının 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununa göre almakta olanlar ve bunların emeklileri ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri ilgili Komutanlıklarca,

bu statülerinin başlangıç ve bitiş kayıtlarına ilişkin Kurumumuza bildirimleri “Kapsam Dışı Programı” aracılığıyla yapılmaktadır.

Kanunun geçici 20 nci maddesi gereği 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birliklerin personeli için kurulmuş bulunan sandıkların iştirakçileri, bu sandıklardan aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların bakmakla yükümlülerinin sağlık hizmetleri, Kurumca devralınıncaya kadar ilgili kuruluşlarca karşılanacağından bu kişiler, Kurumumuza devir işlemlerinden sonra 60 ıncı maddenin ilgili bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı olacaklardır. Devir tarihine kadar bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanma haklarının başlangıç ve bitiş tarihleri Kurumumuza bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar tarafından “Kapsam Dışı Programı” aracılığıyla bildirilmektedir.

Kanunun 60 ıncı maddesinin üçüncü fıkrasında ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutukluların genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmayacağı belirtilmiştir. Bu kapsamda hükümlü ve tutukluların, hükümlü ve tutukluluk tarihleri ile birlikte genel sağlık sigortası kapsamı dışında olduğuna dair kayıtlar Adalet Bakanlığı tarafından “Kapsam Dışı Programı” aracılığıyla bildirilmektedir.

8. Diğer Hususlar

8.1. Bakmakla Yüklü Olunan Kişi İken Yürürlükte Bulunduğu Dönem İtibariyle SUT Eki “GSS Talep Formuna” (EK-4/B) İstinaden Genel Sağlık Sigortalısı Olarak Tescil Edilenler

Bakmakla yüklü olunan kişi iken yürürlükte bulunduğu dönem itibariyle (1/1/2012 öncesi) SUT eki “GSS Talep Formuna” (EK-4/B) istinaden genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilenlerin, bu kapsamdaki sigortalılıkları, durum değişikliği aranmaksızın talepleri halinde sonlandırılır. Bu kişiler yeniden genel sağlık sigortalısının bakmakla yüklü olduğu kişi sayılırlar.

8.2. 5335 Sayılı Kanunun 30 uncu Maddesinin İkinci Fıkrası Kapsamındaki Kurum Ve Kuruluşlarda Yönetim Kurulu Üyeliğine Seçilen Veya Atananlardan 5510 Sayılı Kanunun 9 uncu Maddesi Ve 5434 Sayılı Kanunun 40 ıncı Maddesi Hükmü Gereğince 65 Yaşını Doldurmaları Sebebiyle Sigortalı Sayılmayanlar İle 65 Yaşını Doldurdukları Tarihi Takip Eden Aybaşı İtibariyle Sigortalılıkları Sona Erenler

5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesinin ikinci fıkrası kapsamındaki kurum ve kuruluşlarda yönetim kurulu üyeliğine seçilen veya atananlardan 5510 sayılı Kanunun 9 uncu maddesi ve 5434 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesi hükmü gereğince 65 yaşını doldurmaları sebebiyle sigortalı sayılmayanlar ile 65 yaşını doldurdukları tarihi takip eden aybaşı itibariyle sigortalılıkları sona erenler yönetim kurulunda görev yaptıkları kamu idarelerince genel sağlık sigortası primleri ödemek suretiyle Kanunun 60/1/g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

9. Yürürlükten Kaldırılan Mevzuat Düzenlemeleri

Bu Genelgenin yürürlüğe girdiği tarih itibariyle 2008/86, 2011/39, 2012/2, 2014/26, 2015/1, 2015/11, 2015/14, 2016/6, 2016/9, 2016/18, 2016/29, 2017/6 ve 2017/16 sayılı Genelgelerin genel sağlık sigortası tescil ve prim işlemlerine ilişkin hükümleri yürürlükten kaldırılmıştır.

Bilgi edinilmesini ve gereğini arz/rica ederim.

Dr. Mehmet Selim BAĞLI
Kurum Başkanı

Ek:

- 1- Ek-1 “Gelir Testine Müracaat Bildirim Tebligatı”
- 2- Ek-2/A “5510 60/1/g Gelir Testi Sonuç Bildirim Tebligatı”
- 3- Ek-2/B “5510 60/1/c Gelir Testi Sonuç Bildirimi”
- 4- Ek-3 “Bakmakla Yüklü Olunan Kişilerden 60/1/g Bendi Kapsamına Geçiş Talep Dilekçesi”
- 5- Ek-4 “Beyan ile 60/1/c-1’den 60/1/g Bendine Geçiş Başvuru Dilekçesi”
- 6- Ek-5/A “Ek-13/A Başvuru Dilekçesi”
- 7- Ek-5/B “Ek-13/B Başvuru Dilekçesi”
- 8- Ek-6 “60/1/d Talep Dilekçesi”
- 9- Ek-7/A “60/7 Talep Dilekçesi (18 Yaş Üstü Öğrenciler İçin)”

- 10- Ek-7/B “60/7 Talep Dilekçesi (18 Yaş Altı Öğrenciler İçin)”
- 11- Ek-8/A “Tarihlere Göre 60/1/c-1 ve 60/1/g Bentleri Kapsamında Genel Sağlık Sigortası Primleri Tablosu”
- 12- Ek-8/B “1/4/2017 Tarihi Öncesine İlişkin (60/1/g) Tescillerinin Güncellenmesi Tablosu (Yapılandırma Hariç)”
- 13- Ek-8/C “Yapılandırma Dönemi Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri Tablosu ”
- 14- Ek-8/D “1/4/2017 Sonrasına İlişkin (60/1/g) Tescillerinin Güncellenmesi Tablosu (Yapılandırma Hariç)”

DAĞITIM :

Gereği :

Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bilgi :

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına



Ek-1

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
..... Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
..... Sosyal Güvenlik Merkezi

Sayı :...../.....

...../...../201...

Konu : Genel Sağlık Sigortası Tesciliniz

7201 s. Kanuna Göre Tebliğ

Sayın

.....

.....

T.C. Kimlik No:.....

Siz de her bir değerli vatandaşımız gibi, tarihi itibariyle genel sağlık sigortası kapsamına alınmış bulunmaktasınız.

Aylık olarak her yıl için geçerli olan brüt asgari ücretin %3'ü oranında genel sağlık sigortası primi ödemeniz karşılığında, sizinle birlikte bakmakla yükümlü olduğunuz eşiniz, çocuklarınız ile anne ve babanız anlaşmalı tüm üniversite hastaneleri ile özel hastaneler dâhil sağlık hizmeti sunucularına başvurduğunda tedavi giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatı kapsamında karşılanacaktır.

Diğer taraftan, gelirin prim ödemeye imkân vermiyorsa, bu yazının tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde ikametinizin bulunduğu yerdeki Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfına gelir testi için başvurabilirsiniz.

Gelir testi sonucunda aynı hanede yaşayan aile içinde kişi başına düşen gelir seviyenizin brüt asgari ücretin üçte birinden az olduğunun tespit edilmesi durumunda, genel sağlık sigortası primleriniz Devlet tarafından karşılanacaktır.

Gelir testi başvurunuzu bir aylık süre geçtikten sonra yapmanız veya gelir testine başvurmanız durumunda, gelirin genel sağlık sigortası primini ödemeye imkan verdiği kabul edilerek, primlerinizi ait olduğu ayı izleyen ayın sonuna kadar Kurumumuzla anlaşmalı bankalar aracılığıyla ödemeniz beklenecektir.

..... tarihi itibariyle toplam TL genel sağlık sigortası prim borcunuz bulunmaktadır. Genel sağlık sigortasına ilişkin prim borcunuzu ait olduğu ayı takip eden ayın sonuna kadar ödememeniz halinde bu tutarlara gecikme cezası ve gecikme zammı işleyecektir.

Sizin ve bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerin sağlık yardımı alabilmeleri için 60 günden fazla prim borcunuz olmaması gerekliliğinin önemini hatırlatarak sorularınız için tarafınıza en yakın Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü veya Sosyal Güvenlik Merkezinde size yardımcı olmaktan memnuniyet duyacağımızı, bilgilerinize sunar sağlıklı günler dileriz.

Yetkili İmza



Ek-2/A

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
..... Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
..... Sosyal Güvenlik Merkezi

Sayı :...../.....
Konu : Gelir Testi Sonucu

...../...../201...

7201 s. Kanuna Göre Tebliğ

Sayın

.....

.....

T.C. Kimlik No:.....

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından Adres Kayıt Sistemi kayıtlarına göre aynı adreste ikamet eden aileniz dikkate alınarak yapılan gelir testi sonucuna göre aile içinde kişi başına düşen gelirinizin aylık tutarının, asgari ücretin üçte birinden fazla olduğu tespit edilmiştir.

..... tarihi itibariyle toplam TL genel sağlık sigortası prim borcunuz bulunmaktadır. Genel sağlık sigortası primlerinizi, ait olduğu ayı izleyen ayın sonuna kadar Kurumumuzla anlaşmalı bankalar aracılığıyla ödememiz gerekmekte olup, süresinde ödememeniz halinde gecikme cezası ve gecikme zammı işleyecektir.

Prim borcunuzu ödememiz halinde, sizinle birlikte bakmakla yükümlü olduğunuz eşiniz, çocuklarınız ile anne ve babanız Kurumumuzla anlaşmalı üniversite hastaneleri ile özel hastaneler dâhil sağlık hizmeti sunucularına başvurduğunda tedavi giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatı kapsamında karşılanacaktır.

Gelir testi sonucunuza, bu yazının tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içinde ikametinizin bulunduğu vakfa müracaat ederek itiraz etme hakkınız bulunmaktadır. Bununla birlikte, aile içinde meydana gelen doğum, ölüm, evlenme, boşanma ve benzeri nedenlerle gelir durumunuzda değişiklik olması halinde, değişikliğin meydana geldiği tarihten itibaren bir ay içinde ilgili vakıftan gelir testinin yenilenmesini talep etme hakkınız bulunmaktadır.

Sizin ve bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerin sağlık yardımı alabilmeleri için 60 günden fazla prim borcunuz olmaması gerekliliğinin önemini hatırlatarak sorularınız için tarafınıza en yakın Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü veya Sosyal Güvenlik Merkezinde size yardımcı olmaktan memnuniyet duyacağımızı, bilgilerinize sunar sağlıklı günler dileriz.

Yetkili İmza



Ek-2/B

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
..... Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
..... Sosyal Güvenlik Merkezi

Sayı :...../.....
Konu : Gelir Testi Sonucu

...../...../201...

Sayın

.....

.....

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından Adres Kayıt Sistemi kayıtlarına göre aynı adreste ikamet eden aileniz dikkate alınarak yapılan gelir testi sonucuna göre aile içinde kişi başına düşen gelirinizin aylık tutarının, brüt asgari ücretin üçte birinin altında olduğu tespit edilmiştir.

Bu kapsamdaki genel sağlık sigortası primleriniz .../.../20.. tarihinden itibaren Devlet tarafından karşılanacaktır.

Aile içinde meydana gelen doğum, ölüm, evlenme, boşanma ve benzeri nedenlerle değişiklik olması halinde, değişikliğin meydana geldiği tarihten itibaren bir ay içinde gelir testinin yenilenmesi için ilgili Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfına başvurmanız gerekmektedir.

Bakmakla yükümlü olduğunuz eş ve çocuklarınız ile anne ve babanız dahil Kurumumuzla anlaşmalı özel sağlık hizmeti sunucularına doğrudan başvuru imkanından yararlanmak istemeniz halinde, aylık TL genel sağlık sigortası primi ödemeniz gerekmekte olduğunu hatırlatarak, sorularınız için tarafınıza en yakın Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü veya Sosyal Güvenlik Merkezinde size yardımcı olmaktan memnuniyet duyacağımızı, bilgilerinize sunar sağlıklı günler dileriz.

Yetkili İmza

Ek-3 Bakmakla Yüklümlü Olunan Kişilerden 60/1/g Bendi Kapsamına Geçiş Talep Dilekçesi

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

5510 sayılı Kanunun (3/1/10) bendi kapsamında sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsündeyim. Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi veya aynı fıkranın (c) bendinin 1 numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmek istiyorum.

Gelir testi sonucuma göre aile içinde kişi başına düşen gelirim aylık tutarının; asgari ücretin üçte birinden az olması halinde genel sağlık sigortası primimin Devlet tarafından ödeneceği, asgari ücretin üçte birinden fazla olması halinde ise Kanunun 80 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre belirlenen genel sağlık sigortası priminin tarafımda ödeneceği hususunda bilgilendirildim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

Adı Soyadı
İmza

T.C. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Gelir testi istemediğimi beyan ederim.

(Bu beyan ile aylık gelirim asgari ücretin üçte birinden fazla olduğunu beyan ederim)

Ek-4 Beyan ile 60/1/c-1'den 60/1/g Bendine Geçiş Başvuru Dilekçesi

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

Genel sağlık sigortalısı olarak yapılan gelir testi sonucuna göre brüt asgari ücretin üçte birinin altında olan aylık gelirim brüt asgari ücretin üçte birinin üstüne çıkmıştır. Bu sebeple daha önce 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin 1 numaralı alt bendi kapsamında yapılan tescilimin aynı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamına alınmasını talep ederim.

Ayrıca bu talebime istinaden altı aylık süre içinde Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin 1 numaralı alt bendi kapsamına geçiş talebinde bulunmayacağımı taahhüt ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

Adı Soyadı
İmza

T.C. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Ek-5/A Ek-13/A Başvuru Dilekçesi

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

Türkiye’de aşağıda belirttiğim adreste ikamet eden, T.C. Kimlik numaralı Türk vatandaşı annem / babam / eşim / çocuğum’in Türk soylu,Y.U. Kimlik numaralı yakını olarak, 5510 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

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

Adı Soyadı
İmza

Türk vatandaşı yakınımın ikamet adresi:

.....
.....
.....

Telefon numarası:.....

e-posta adresi:.....

Kendi adresim:

.....
.....
.....

Telefon numaram:.....

e-posta adresim:.....

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

□ Türkiye’de çalışma izni muafiyeti bulunan Y.U. Kimlik numaralı kişi olarak, 5510 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak istiyorum.

□ Türkiye’de çalışma izni muafiyeti bulunan ve aşağıda belirttiğim adreste ikamet eden, Y.U. Kimlik numaralı annem / babam / eşim / çocuğum’in Türk soyluY.U. Kimlik numaralı yakını olarak, 5510 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

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

Adı Soyadı
İmza

Çalışma izni muafiyeti sahibinin ikamet adresi:

.....
.....
.....

Telefon numarası:.....

e-posta adresi:.....

Kendi adresim:

.....
.....
.....

Telefon numaram:.....

e-posta adresim:.....

Ek: Çalışma İzni Muafiyet Belgesi

Ek-6 60/1/d Talep Dilekçesi

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

Türkiye’de kesintisiz bir yıldan uzun süredir ikamet etmekteyim. Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmek istiyorum.

-Aylık ödeyeceğim prim tutarının TL olduğu ve asgari ücrette meydana gelecek değişikliklere göre güncelleneceği,

-Tescilimden önceki kronik hastalıklarım ile ilgili tedavi masraflarımın genel sağlık sigortası kapsamında karşılanmadığı,

-Sağlık hizmeti alabilmem için sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğum tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcumun bulunmaması gerektiği,
hususlarında bilgilendirildim.

Başka bir ülke sağlık sigortalısı olarak Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkımın olmadığını ve bu konudaki yanlış beyanımdan doğacak her türlü hukuki sorumluluğu kabul ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

Adı Soyadı
Veli/Vasi
İmza

T.C./Y.U. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Veli/Vasi (18 yaşından küçük çocuğun)

T.C./Y.U. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Ek-7/A 60/7 Talep Dilekçesi (18 Yaş Üstü Öğrenciler İçin)

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

Türkiye’de öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciyim. Kanununun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmek istiyorum.

- Genel sağlık sigortası prim tutarının aylık TL olduğu ve asgari ücrette meydana gelecek değişikliklere göre güncelleneceği,

- Genel sağlık sigortasının ve prim ödeme yükümlülüğümün öğrenim gördüğüm sürece (Kanunda belirlenen diğer şartlar hariç) devam edeceği,

- Tescilimden önceki kronik hastalıklarımın genel sağlık sigortası kapsamında bulunmadığı,

- Tescilimin yapıldığı bir öğretim dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamını ödediğim durumda sağlık hizmetlerinden yararlanmaya başlayabileceğim,

- Bakmakla yükümlü olduğum kişilerin genel sağlık sigortamdan yararlanamayacağı hususlarında bilgilendirildim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

Adı Soyadı

İmza

T.C./Y.U. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Ek-7/B 60/7 Talep Dilekçesi (18 Yaş Altı Öğrenciler İçin)

..... SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE/MERKEZİNE

Türkiye’de öğrenim gören 18 yaş altı yabancı uyruklu öğrencinin velisiyim/ vasisiyim/ Türkiye’ye öğrenim için getirilmesinde aracı olan kurum/ kuruluş/ vakıf/ dernek yetkilisiyim. Aşağıda adı ve yabancı kimlik numarası belirtilmiş olan 18 yaş altı yabancı uyruklu öğrencinin Kanununun 60 ıncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmesini istiyorum. 18 yaş altı yabancı uyruklu öğrencinin;

- Genel sağlık sigortası prim tutarının aylık TL olduğu ve asgari ücrette meydana gelecek değişikliklere göre güncelleneceği ve tarafımca / tarafımızca ödeneceği,
- Genel sağlık sigortasının ve prim ödeme yükümlülüğünün öğrenim gördüğü süreçte (Kanunda belirlenen diğer şartlar hariç) devam edeceği,
- Tescilden önceki kronik hastalıkların genel sağlık sigortası kapsamında bulunmadığı,
- Tescilin yapıldığı bir öğrenim dönemine ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin tamamının ödendiği durumda sağlık hizmetlerinden yararlanmaya başlayabileceği,
- Bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bu genel sağlık sigortasından yararlanamayacağı hususlarında bilgilendirildim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

İMZA

.....
Öğrenci Velisi
Öğrenci Vasisi
Öğrenciyi getiren Kurum / Kuruluş/
Vakıf / Dernek adına
Kurum / Kuruluş/ Vakıf/ Dernek
Yetkilisi

Öğrencinin;

Adı Soyadı :

T.C./Y.U. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Veli/Vasi/Öğrenciyi getiren Kurum / Kuruluş/ Vakıf / Dernek adına
Kurum / Kuruluş/ Vakıf/ Dernek Yetkilisi

T.C./Y.U. Kimlik No:

Adres:

Telefon :

Ek-8/A Tarihler Göre 60/1/c-1 ve 60/1/g Bentleri Kapsamında Genel Sağlık Sigortası Primleri Tablosu

Tarihler Göre 60/1/c-1 ve 60/1/g Bentleri Kapsamında Genel Sağlık Sigortası Primleri		
Tarih	Statü	Gelir Seviyesi
1/1/2012-31/3/2017 (Bu tarih dâhil)	60/1/c-1	Asgari ücretin üçte birinin altında
	60/1/g-1	Asgari ücretin üçte biri ila asgari ücret arasında
	60/1/g-2	Asgari cret ile asgari ücretin iki katı
	60/1/g-3	Asgari ücretin iki katından fazla
1/4/2017- Devam Ediyor	60/1/c-1	Asgari ücretin üçte birinin altında
	60/1/g	Asgari ücretin üçte birinden fazla

Ek-8/B 1/4/2017 Tarihi Öncesine İlişkin 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesi Tablosu (Yapılandırma Hariç)

1/4/2017 tarihi öncesine ilişkin 60/1/g bendi kapsamındaki tescillerin güncellenmesi (yapılandırma hariç)				
Tarih	Tebliğ ve Süre	Gelir Testi Sonucu	Başvuru	Uygulama
1/1/2012-31/3/2017 (dahil)	2012/2 Genelge Ek-1 1 ay	(60/g/1-2-3)	1 aylık süreyi aşmış ise	Gelir testi sonuçlanıncaya kadar g-3, sonra ise gelir testi sonucu uygulanır
			1 aylık süreyi aşmamış ise	İlk tescil tarihinden itibaren gelir testi sonucu uygulanır. İSTİSNA: g-3 gelir testi sonuç tarihinden uygulanır.
	2012/2 Genelge Ek-1 6 ay	(60/1/c-1)	6 aylık süreyi aşmış ise	Gelir testi sonuçlanıncaya kadar g-3, sonraki tarihte ise gelir testi sonucu uygulanır.
			6 aylık süreyi aşmamış ise	İlk tescil tarihinden itibaren gelir testi sonucu uygulanır.

Ek-8/C Yapılandırma Dönemi Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri Tablosu

Yapılandırma Dönemi Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemleri	
Yapılandırma	Uygulama
6552 s.k. Yapılandırma	İlk tescil başlangıç tarihi 10/9/2014 öncesi olmak üzere
	İlk gelir testi başvurusu 11/9/2014 ila 30/9/2015 tarihleri arasında ise; c-1; g-1; g-2; g-3 başa çekilir.
	10/9/2014 tarihinden önce gelir testine gitmiş ancak süreyi kaçırdığı için primleri gelir testi sonucuna kadar g-3'ten tahakkuk etmiş ise; g-3 tescilleri c-1; g-1 ve g-2 gelir testi sonuçlarına göre güncellenir.
6736 s.k. Yapılandırma	İlk tescil başlangıç tarihi 19/8/2016 önce olmak üzere
	İlk gelir testi başvurusu; 1/9/2016-2/1/2017 tarihleri arasında; c-1; g-1; g-2; başa çekilir. g-3 karar tarihi ile uygulanır
6824 s.k. Yapılandırma	İlk tescil başlangıç tarihi 1/4/2017 tarihi öncesi olmak üzere
	1/4/2017 ila 2/4/2018 (bu tarih dahil) gelir testine gider ve c-1 kararı alır ise en baştan 60/c-1'li olur. 60/g olarak sonuçlanır ise tüm primleri 53.33 TL'den güncellenir.
7143 s.k Yapılandırma	İlk tescil başlangıç tarihi 18/5/2018 tarihi öncesi olmak üzere
	18/5/2018 ile 30/11/2018 (bu tarih dahil) tarihleri arasında gelir testine gider ve c-1 kararı alır ise en baştan 60/c-1'li olur..

Ek-8/D 1/4/2017 Tarihi Sonrasına İlişkin 60/1/g Bendi Kapsamındaki Tescillerin Güncellenmesi Tablosu (Yapılandırma Hariç)

1/4/2017 tarihi sonrasına ilişkin 60/1/g bendi kapsamındaki tescillerin güncellenmesi (yapılandırma hariç)				
Tarih	Tebliğ ve Süre	Gelir Testi Sonucu	Başvuru	Uygulama
1/4/2017- Sonrası	Bu Genelge Ek-1 - 1 ay	(60/c-1) & (60/g)	1 aylık süreyi aşmış ise	Gelir testi başvurusuna kadar 60/1/g, sonra ise gelir testi sonucu uygulanır
			1 aylık süreyi aşmamış ise	İlk tescil tarihinden itibaren gelir testi sonucu uygulanır.