



SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNCA HAK SAHIPLERİNİN TAHSİS İŞLEMLERİNE İLİŞKİN TEBLİĞ YAYIMLANDI

ÖZET : 5510 sayılı Kanununun 16, 19, 20, 25 ila 28, 30 ila 37, 39, 97 ve geçici 6, 9, 10 ve geçici 14 üncü maddelerine dayanılarak hazırlanan 5510 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar İle Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğ Yayınlandı.

5510 sayılı Kanunu'nun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde **hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar**, (b) bendinde de **Köy ve mahalle muhtarları ile hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan ise**;

- ✓ Ticari kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olanlar,
- ✓ Gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkar siciline kayıtlı olanlar,
- ✓ Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları, diğer şirket ve donatma iştiraklerinin ise tüm ortakları,
- ✓ Tarımsal faaliyette bulunanlar,

sigortalı sayılmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca, 5510 sayılı Kanununun 16, 19, 20, 25 ila 28, 30 ila 37, 39, 97 ve geçici 6, 9, 10 ve geçici 14 üncü maddelerine dayanılarak hazırlanan "İstirahatli Olan Sigortalıların İşyerinde Çalışmadıklarına Dair Bildirimin İşverenlerce Sosyal Güvenlik Kurumuna Gönderilmesine İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Tebliğ", 12.06.2010 tarihli, 27609 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Söz konusu Tebliğ, yayımı tarihinde yürürlüğe girmiş olup, bu sirkülerimize eklenmiştir.





Bu Tebliğde, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun sosyal sigorta hükümleri ile getirilen kısa ve uzun vadeli sigorta kollarından bağlanan gelir ve aylıklar ile öngörülen yardımlara ilişkin usul ve esasları belirlenmiş ve düzenlenmiştir. Bu Tebliğ, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında sigortalı olanlar ile bunların hak sahiplerine uzun ve kısa vade sigorta kollarından sağlanan hak ve yükümlülükler ile yararlanma şartları ve tahsis mevzuatına ilişkin usul ve esasları kapsamaktadır.

Bu Tebliğ ile 28.9.2008 tarihli ve 27011 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 5510 sayılı Kanunun 4 üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (a) ve (b) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar ile Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğ yürürlükten kaldırılmıştır.

Sayılarımızla...





12 Haziran 2010, Cumartesi

Sayı : 27609

Sosyal Güvenlik Kurumundan:

**5510 SAYILI KANUNUN 4 ÜNCÜ MADDESİNİN BİRİNCİ FIKRASININ (a) ve (b) BENDİ
KAPSAMINDA SİGORTALI OLANLAR İLE HAK SAHİPLERİNİN
TAHSİS İŞLEMLERİNE İLİŞKİN TEBLİĞ
BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler
BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar**

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Tebliğin amacı, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun sosyal sigorta hükümleri ile getirilen kısa ve uzun vadeli sigorta kollarından bağlanan gelir ve aylıklar ile öngörülen yardımlara ilişkin usul ve esasları belirlemek ve düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Tebliğ, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında sigortalı olanlar ile bunların hak sahiplerine uzun ve kısa vade sigorta kollarından sağlanan hak ve yükümlülükler ile yararlanma şartları ve tahsis mevzuatına ilişkin usul ve esasları kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Tebliğ, 5510 sayılı Kanunun 16, 19, 20, 25 ila 28, 30 ila 37, 39, 97 ve geçici 6, 9, 10 ve geçici 14 üncü maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Tebliğin uygulanmasında;

- Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,
- Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu,
- Ay: Ücretleri; her ayın 15'inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için, ayın 15'inden ertesi ayın 15'ine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise ayın 1'i ilâ sonu arasında geçen ve otuz gün olarak değerlendirilen süreyi,
- Yıl: Ücretleri; her ayın 15'inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için, 15 Ocak tarihinden ertesi yılın 15 Ocak tarihine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise 1 Ocak ilâ 31 Aralık tarihleri arasında geçen ve 360 gün olarak değerlendirilen süreyi,
- Gelir: İş kazası veya meslek hastalığı halinde sigortalıya veya sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine, yapılan sürekli ödemeyi,
- Aylık: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigorta kolundan yapılan sürekli ödemeyi,





f) Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malullük veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,

g) Ödeme dönemi: Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıkların, ödeme tarihinden takip eden ödeme tarihine kadar geçen süreyi,

ğ) Kısa vadeli sigorta kolları: İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını,

h) Uzun vadeli sigorta kolları: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,

ı) Kurum Sağlık Kurulu: Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle, çalışma gücü kaybı ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını, erken yaşlanma halini ve vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücü kaybını, malullük derecelerini belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya dış hekimlerinden oluşan kurulları,

i) Kamu idareleri: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen kamu idareleri ve kamu iktisadi teşebbüsleri ile bunların bağlı idare, ortaklık, müessese ve işletmeleri ve yukarıda belirtilenlerin ödenmiş sermayesinin % 50'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklık ve işletmelerden Türk Ticaret Kanununa tabi olmayanlarla özel kanunlarına göre personel çalıştıran diğer kamu kurumlarını, ifade eder.

Malullük sigortasından sağlanan yardımlar

MADDE 5 – (1) Malullük sigortasından sağlanan hak, malullük aylığı bağlanmasıdır.

(2) Kanunun 25 inci maddesine göre malul sayılan sigortalılara 26 ncı maddede belirtilen şartlarla malullük aylığı bağlanır.

(3) Sigortalılara malullük aylığı bağlanabilmesi için, Kanunun 26 ncı maddesinde belirtilen şartları yerine getirmesi ve Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) bendi kapsamında bulunması halinde, çalıştığı işten ayrıldıktan,

b) bendi kapsamında bulunması halinde iş yerini kapattıktan veya devrettikten,

sonra örneği Kurumca hazırlanacak tahsis talep dilekçesi ile ilgili üniteye başvurmaları şarttır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmış veya prim ödemiş sigortalıların malullük aylığı bağlanmasına ilişkin talepleri, son sigortalılık haline göre sonuçlandırılır.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara malullük aylığı bağlanabilmesi için kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dahil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

(6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte (a) veya (c) bentleri kapsamında malullük aylığı bağlanacağı durumlarda, (b) bendi kapsamında geçen hizmetler prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve aylık, bu tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.





(7) Tahsis talep dilekçesine, sigortalının bir adet belgelik fotoğrafı eklenir.

(8) Malullük durumunu gösteren sağlık raporu alınmadan doğrudan malullük aylığı bağlanması talebinde bulunan sigortalılar, öncelikle Kurumca yetkilendirilen sağlık kuruluşuna sevk edilerek, malullük durumunun tespitine esas sağlık kurulu raporunun temini yoluna gidilir.

(9) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamındaki sigortalılardan geçirdiği iş kazası veya tutulduğu meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilenlerden malullük aylığı bağlanması için yeni bir sağlık kurulu raporu istenmez.

Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar

MADDE 6 – (1) Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar; yaşlılık aylığı bağlanması ve yaşlılık toptan ödemesi yapılmasıdır.

Yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları

MADDE 7 – (1) Kanuna göre 30/4/2008 (hariç) tarihinden sonra sigortalı olup;

a) Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olanlardan; Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olanlar için en az 9000 gün, (a) bendi kapsamında olanlar için en az 7200 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,

b) Yaş hadlerinin uygulanmasında Kanunun 28 inci maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen prim gün sayısı şartının doldurulduğu tarihte geçerli olan yaş hadlerinin esas alınması,

c) Bu fıkranın (a) ve (b) bentlerinde belirtilen yaş hadlerine 65 yaş geçmemek üzere, üç yıl eklenmesi ve adlarına en az 5400 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması, şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır. Ancak, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için 5400 prim gün sayısı, ilk defa 30/4/2008 (hariç) ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı olanlar için 4600 gün, takip eden yıllarda da 5400 günü geçmemek üzere 100'er gün artırılmak suretiyle uygulanır.

(2) Kanunun 28 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları dışındaki diğer fıkralarda yer alan, ilk defa sigortalı olduğu tarihten önce malul olan, çalışma gücü kaybı % 40 ila % 59 arasında olan, maden işyerlerinin yer altı işlerinde 2008/Ekim ayı başından sonra çalışmaya başlayanlar ile erken yaşlanan sigortalıların aylığa hak kazanma koşulları, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (b) bendi kapsamındaki sigortalılardan 1/10/2008 tarihinden sonra tahsis talebinde bulunanlara bu tarihten sonra,

b) (a) bendi kapsamındaki sigortalılardan Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olanlardan ilk defa sigortalı olduğu tarihten önce malul olan, sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlananlar ve maden işyerlerinin yer altı işlerinde çalışanlar için Kanunun geçici madde hükümleri, ilk defa Kanuna göre sigortalı olanlar için ise, sigortalılık başlangıç tarihlerine göre Kanunun geçici 6 ncı maddesinde öngörülen gün sayıları da dikkate alınmak suretiyle uygulanır.

c) Kanunun 28 inci maddesinin sekizinci fıkrasında belirtilen ve Kurum Sağlık Kurulunca Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine göre başka birinin





sürekli bakımına muhtaç derecede malul olduğuna karar verilen çocuğu bulunan kadın sigortalıların, Kanunun yürürlük tarihinden sonra geçen prim gün sayılarının 1/4 oranı, sigortalının prim ödeme gün sayısına ilave edilir ve emeklilik yaş hadlerinden indirilir.

(3) 30/4/2008 (dahil) tarihinden önce sigortalı olanların; yaşlılık sigortasından aylığa hak kazanma genel koşullarının tespitinde; 506 sayılı Kanunun geçici 81 inci, 1479 sayılı Kanunun geçici 10 uncu (2926 sayılı Kanun kapsamındakiler de dahil), 2925 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddeleri esas alınır.

(4) 2008 yılı Ekim ayı başından önce Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olanlardan,

a) İlk defa sigortalı olduğu tarihte malul olanların Kanunun geçici 10 uncu maddesinin birinci fıkrası,

b) Sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlananların 506 sayılı Kanunun geçici 87 nci maddesi ve Kanunun geçici 10 uncu maddesinin ikinci fıkrası,

c) Maden işyerlerinin yer altı işlerinde çalışanların Kanunun geçici 9 uncu maddesinin beşinci fıkrası

dikkate alınmak suretiyle yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları belirlenir.

Yaşlılık aylığı başvurusu ve istenilecek belgeler

MADDE 8 – (1) Yaşlılık aylığı bağlanması için sigortalının Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında bulunması halinde, çalıştığı işten ayrıldıktan sonra,

b) (b) bendi kapsamında bulunması halinde, tarım işlerinde kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar hariç sigortalılığa esas faaliyetine son verip vermeyeceğini beyan ettikten sonra, örneği Kurumca hazırlanan tahsis talep dilekçesi ile Kuruma başvurması şarttır.

c) (b) bendine göre sigortalı sayılanların kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dahil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

(2) Tahsis talep tarihinde Kanunda yaşlılık aylığı için belirlenen yaş ve sigortalılık süresi şartlarından birini yerine getirmemiş olan, ancak, yerine getirilmeyen şartı tahsis talep tarihinden itibaren 1 ay içerisinde yerine getiren sigortalının tahsis talebi, bu şartın yerine getirildiği tarih itibarıyla geçerli sayılır.

(3) Tahsis talep dilekçesine, sigortalının bir adet belgelik fotoğrafı eklenir.

Yaşlılık aylığı bağlanacak sigortalılık halinin belirlenmesi ve aylığın başlangıcı

MADDE 9 – (1) Kanunun yürürlük tarihinden sonra ilk defa sigortalı olanlardan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışan veya prim ödeyen sigortalıların yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin talepleri, sigortalılık süresi içinde en fazla sigortalılığın geçtiği sigortalılık hali esas alınarak sonuçlandırılır. Sigortalılık hallerindeki hizmetlerin eşitliği halinde ise, eşit sigortalılık halinin sonuncusuna göre işlem yapılır.





(2) 2008 yılı Ekim ayı başından önce sigortalı olup, bu tarihten sonra aylık talebinde bulunanlardan, farklı sosyal güvenlik kurumlarına ya da Kanunda belirtilen sigortalılık hallerinden birden fazlasına tabi olanlara aylık bağlanmasında, Kanunla mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri esas alınır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde belirtilen sigortalıların yaşlılık aylığı, yazılı istek tarihini takip eden aybaşından itibaren başlar.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte (a) veya (c) bentleri kapsamında yaşlılık aylığı bağlanacağı durumlarda, (b) bendi kapsamında geçen hizmetler prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve aylık, bu tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.

(5) Kanunun 28 inci maddesinin dördüncü ve beşinci fıkralarında belirtilen sigortalıların çalışma gücündeki kayıp oranları, yedinci fıkrasında belirtilen sigortalıların erken yaşlanma durumları ile sekizinci fıkrasındaki kadın sigortalıların malul çocuklarının sürekli bakıma muhtaç olup olmadığı Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilir. Bunların sevk ve Kurum Sağlık Kurulu kararlarına karşı itiraz başvurularının sonuçlandırılmasında, 12/5/2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 50 nci maddesinin birinci fıkrası ile 52 nci madde hükümleri uygulanır.

Sosyal güvenlik destek primi

MADDE 10 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra;

a) İlk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamında sigortalı olup, yaşlılık aylığı alanlardan, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaya başlayanların, yaşlılık aylıklarının kesilmemesi için yazılı istekte bulunanların yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam edilir.

b) İlk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamında sigortalılıkları olup, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışırken, sigortalılık faaliyetine son vermeyeceğini beyan ettikten sonra yazılı istekte bulunanlara yaşlılık aylığı bağlanır.

(2) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında olanlardan, tarımsal faaliyetlerde bulunanlar hariç, almakta oldukları veya bağlanacak yaşlılık aylıklarının % 15’i oranında sosyal güvenlik destek primi kesilir. Yaşlılık aylığından kesilecek olan bu tutar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara ilgili yılın Ocak ayında ödenen en yüksek yaşlılık aylığından alınabilecek sosyal güvenlik destek priminden fazla olamaz.

(3) Aylıklarından sosyal güvenlik destek primi kesilen sigortalılardan ayrıca kısa vadeli sigorta kolları primi alınmaz ve bu sigorta kollarından yardım sağlanmaz. Sosyal güvenlik destek primine tâbi olanların primleri, aylıklarından kesilmek suretiyle tahsil edilir. Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş veya bildirilmiş süreler, Kanuna göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim gün sayısına ilave edilmez, Kanuna göre yaşlılık ve ölüm toptan ödemesi yapılmaz.





(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tâbi faaliyete başladığı için Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendine göre yaşlılık aylığı kesilenler, tercihlerini sosyal güvenlik destek primine tabi olma yönünde, sosyal güvenlik destek primine tabi olanlar ise tüm sigorta kollarına tabi olma yönünde değiştirebilirler.

(5) Kanunun 30 uncu maddesinin beşinci fıkrası gereğince tercih değişikliği talebinde bulunanların bu değişikliğe ilişkin talepleri, örneği Kurumca hazırlanan sigorta kolu tercih bildirimini ile almır. Bunlardan tüm sigorta kollarına tabi olmak isteyenlerin aylıkları, bildirim Kurum kayıtlarına geçtiği tarihi izleyen ödeme dönemi başında kesilir. Sosyal güvenlik destek primine tabi olmak isteyenlerin aylıkları ise, bildirim Kurum kayıtlarına intikal tarihini takip eden ödeme döneminden itibaren Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendi gereğince yeniden hesaplanmak suretiyle başlatılır.

(6) 3201 sayılı “Yurt Dışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurt Dışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanun”a göre borçlanılan yurtdışı hizmetlerine istinaden yaşlılık aylığı bağlananlar hakkında sosyal güvenlik destek primine ilişkin hükümler uygulanmaz.

(7) 2008 yılı Ekim ayı başından önce sigortalı olanlar ile malullük veya yaşlılık aylığı bağlananlar ve Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmaya devam edenler hakkında sosyal güvenlik destek primine tabi olma bakımından Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

(8) 2008 yılı Ekim ayı başından önce sigortalı olan kişilerin Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra aylık bağlanıp bağlanmadığına bakılmaksızın, Kanunun geçici 14 üncü madde hükümlerine göre prim almır.

(9) 2925 sayılı “Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu”na göre yaşlılık aylığı almakta iken 5510 sayılı Kanunun yürürlük tarihinden sonra çalışmaya başlayanların aylıkları kesilmez ve bunlar hakkında sosyal güvenlik destek primi hükümleri uygulanır.

Yaşlılık toptan ödemesinden yararlanma şartları ve başvuru

MADDE 11 – (1) Yaşlılık toptan ödemesi, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olanlardan,

- Çalıştığı işten ayrılan veya işyerini kapatan,
- Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurduğu halde malullük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan sigortalıya yapılır.

(2) Yaşlılık toptan ödemesinden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

- (a) bendi kapsamında bulunması halinde çalıştığı işten ayrıldıktan sonra,
- (b) bendi kapsamında bulunması halinde, işyerini kapattıktan veya devrettikten sonra, örneği Kurumca hazırlanan dilekçe ile ilgili üniteye başvurması şarttır.





İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanan yardımlar

MADDE 12 – (1) İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından tahsise bağlı yapılan ödemeler; sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri, hak sahiplerine ölüm geliri bağlanması, evlenme ve cenaze ödeneği ödenmesidir.

Sürekli iş göremezlik geliri

MADDE 13 – (1) Sürekli iş göremezlik geliri, Kanunun 19 uncu maddesinin birinci fıkrasında belirtilen sigortalılara bağlanır.

(2) Sürekli iş göremezlik durumunun tespiti için Kurum Sağlık Kuruluna;

- İlk işe giriş sağlık raporu,
- İş kazası ve meslek hastalığı bildirim belgesi,
- Olayın Kanuna göre iş kazası olup olmadığı veya sigortalının meslek hastalığına yakalandığı işyerine ait çalışma şartlarını net olarak belirtir rapor ve tutanaklar,
- Çalışır veya çalışamaz raporu,
- Geçici iş göremezlik ödeneği belgesi,
- İş kazasından sonra veya meslek hastalığının tedavisi için başvurduğu hastanelerden alınan epikrizler,
- Sigortalının tedavisi tamamlanıp bulguları sekel halini aldıktan sonra, son durumunu gösterir sağlık kurulu raporu ve dayanağı tüm belgeler, gönderilir.

(3) Sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için sigortalının, örneği Kurumca hazırlanan tahsis talep dilekçesi ile ilgili üniteye başvurması ve dilekçesine bir adet belgelik fotoğraf eklemesi gerekir. Sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için, sigortalının çalıştığı işten ayrılması, iş yerini kapatması veya devretmesi şartı aranmaz.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığında dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

Ölüm gelirin hak kazanma

MADDE 14 – (1) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri almakta iken ölen sigortalının hak sahiplerine ölüm geliri bağlanır.

(2) Hak sahibi olma şartlarının belirlenmesi ile ölüm geliri bağlanması için istenecek belgeler yönünden, bu Tebliğin “Ölüm Aylığı” başlıklı 16 ncı maddesinde belirtilen hususlar ölüm gelirleri için de geçerlidir.

(3) Sürekli iş göremezlik geliri almakta iken ölen sigortalıların; ölüm sebebini bildiren ve ilgili makamlarca düzenlenen onaylı ölüm tutanağı, ölü muayene zabıt varakası, otopsi raporu veya doktor raporu gibi belgelerin temininin imkansız olduğu hallerde, sigortalının ölümünden önce sürekli iş göremezliğine esas iş kazası veya meslek hastalığı dışında başka bir kaza geçirip geçirmediği ya da başka bir hastalığa yakalanıp yakalanmadığının mahallinde tahkiki Kurumun sosyal güvenlik kontrol





memurları aracılığıyla yaptırılır. Ancak, sigortalının kesin ölüm sebebine ilişkin karar, bu belgeler ile sigortalının dosyasının tetkiki sonucunda Kurum Sağlık Kurulunca verilir.

Ölüm sigortasından sağlanan yardımlar

MADDE 15 – (1) Ölüm sigortasından sağlanan yardımlar; ölüm aylığı bağlanması, ölüm toptan ödemesi yapılması, evlenme ve cenaze ödeneği ödenmesidir.

Ölüm aylığına hak kazanma koşulları ve başvuru belgeleri

MADDE 16 – (1) 2008 yılı Ekim ayı başından sonra ölen sigortalıların ölüm aylığı;

a) En az 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş veya,
b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için, her türlü borçlanma süreleri hariç en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, toplam 900 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş,
sigortalılar ile Kanunun 32 nci maddesinin ikinci fıkrasının (b) ve (c) bentlerinde belirtilen durumda iken ölen sigortalıların hak sahiplerine bağlanır.

(2) Ölüm aylığı;

a) Ölüm tarihinde sigortalı ile yasal evlilik bağlantısı bulunan eşine,
b) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentlerine tabi olarak iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasına göre çalışmaları hariç, Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;

1) Evli olup olmadığına bakılmaksızın, 18 yaşını, ortaöğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamayan erkek çocuklarına,

2) Evli olup olmadığına bakılmaksızın, Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirdiği tespit edilen çocuklarına,

3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kız çocuklarına,

c) Aylıkta hak sahibi eş ve çocuklardan artan;

1) Hissenin bulunması halinde, her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması şartıyla ana ve babasına,

2) Hisseye bakılmaksızın, bu bendin (1) numaralı alt bendindeki şartları taşıyan ve 65 yaşın üstünde olan ana ve babasına,

Kanunun 34 üncü maddesindeki esaslar dahilinde bağlanır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmış olan sigortalıların hak sahiplerinin aylıkları, sigortalının en son tabi olduğu sigortalılık hali esas alınarak bağlanır. Son sigortalılık haline göre ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, diğer sigortalılık hallerindeki hizmetlerine göre ayrı ayrı değerlendirme yapılarak, aylığa hak kazanacağı sigortalılık hali esas alınarak aylık bağlanır.





(4) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanabilmesi için ölen sigortalının genel sağlık sigortası primi dahil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur. Ölüm aylığı prim borçlarının ödendiği tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.

(5) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte (a) veya (c) bentleri kapsamında ölüm aylığı bağlanacağı durumlarda, (b) bendi kapsamında geçen hizmetler prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve aylık, bu tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.

(6) Ölüm aylığı bağlanabilmesi için hak sahiplerinin örneği Kurumca hazırlanan tahsis talep dilekçesi ile Kurumun ilgili ünitesine başvurması şarttır. Tahsis talep dilekçesine;

a) 18 yaşını doldurmamayanlar hariç, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamayan erkek çocukların Kurumca ilgili öğretim kurumlarından elektronik ortamda belgeler alınıncaya kadar öğretim kurumundan alacakları öğrenci belgesi,

b) 15 yaşından küçük çocuklar hariç olmak üzere bir adet belgelik fotoğraf,

c) Malul çocuklar için sağlık kurulu raporu,

eklenir.

Ölüm toptan ödemesine hak kazanma koşulları ve başvuru

MADDE 17 – (1) Ölüm toptan ödemesi, sigortalının ölümü ile ölüm aylığı bağlanmasına ilişkin şartların oluşmaması durumunda, Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (a) bendi kapsamında sigortalı ise kendi adına bildirilen, (b) bendi kapsamında ise ödediği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin güncellenerek hak sahiplerine ödenmesidir.

(2) Kanununun 36 ncı maddesi gereğince, ölen sigortalıların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 31 inci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, sigortalının eşine, çocuklarına, ana ve babasına Kanunda belirtilen hisseler oranında paylaşılır.

(3) Ölüm toptan ödemesinden yararlanılması için hak sahiplerinin Kurumca hazırlanan tahsis talep dilekçesi ile ilgili üniteye müracaatı şarttır. Dilekçeye, 18 yaşını doldurmamayanlar hariç, ortaöğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamayan erkek çocukların Kurumca ilgili öğretim kurumlarından elektronik ortamda belgeler alınıncaya kadar öğretim kurumundan alacakları öğrenci belgesi eklenir.

(4) Sigortalının toptan ödeme tutarına, varsa hizmet borçlanmaları ile isteğe bağlı sigorta primleri dahil edilir. Ancak, kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası primleri toptan ödeme yoluyla ödenmez.

(5) Toptan ödeme tutarı, sigortalının hak sahibi eş, çocuk, ana ve babasına ölüm aylığı bağlanması sırasında uygulanan oranlara göre dağıtılır. Toptan ödeme yapıldıktan sonra artan tutar olursa, sigortalının ölümünden sonra doğan veya soy bağı düzeltilen veya babalığı hükme bağlanan çocuklarına da toptan ödeme yapılır. Hak sahibi eş ve çocuklara yapılacak toptan ödemelerin toplamı,





toptan ödenecek miktarı geçemeyeceğinden, bu sınırın aşılması için gerekirse, hak sahibi kimselerin hisselerinden orantılı olarak indirim yapılır.

Evlenme ödeneği

MADDE 18 – (1) Evlenme ödeneği, ölüm geliri veya aylığı almakta iken evlenen ve bu nedenle aylığı kesilen kız çocuklarına bir defaya özgü olmak üzere, evlenme tarihindeki gelir ve aylığının iki yıllık tutarı olarak ödenir.

(2) Evlenme ödeneğinin ödenmesi için hak sahibi kız çocuğunun bir dilekçe ile Kurumun ilgili ünitesine başvurması gerekir. Evlenme tarihi nüfus kütüğüne işlenmemişse, dilekçeyle birlikte, evlenme cüzdanının bir örneğinin de Kuruma verilmesi zorunludur.

(3) Evlenme ödeneği verilen kız çocuklarının, gelir ve aylıkları, evlenme tarihini izleyen ödeme dönemi başından itibaren durdurulur. Gelir ve aylıkların durdurulduğu tarihten iki sene sonra da kesilir, varsa diğer hak sahiplerinin gelir ve aylıkları, gelir ve aylığın kesildiği tarihten itibaren yükseltilir.

Cenaze ödeneği

MADDE 19 – (1) Cenaze ödeneği Kanunun 37 nci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen durumlarda ölen sigortalıların ailesine verilir. Kendisi için en az 360 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş iken ölen sigortalıların hak sahiplerine cenaze ödeneği verilmesi için ölüm tarihinde sigortalı olma şartı aranmaz.

(2) Cenaze ödeneği sigortalının sırasıyla eşi, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana veya babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir. Cenazenin bu kişiler dışında gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırıldığı belgelenmesi durumunda, masraflar gerçek veya tüzel kişilere ödenir.

(3) Cenaze ödeneği verilebilmesi için, hak sahiplerince ölüm tarihini belirten bir dilekçe ile Kuruma başvurulması gerekir.

Malullük ve ölüm sigortası bakımından üçüncü kişinin sorumluluğu

MADDE 20 – (1) Üçüncü bir kişinin kastı nedeniyle malûl olan sigortalıya veya ölümü halinde hak sahiplerine, Kanun uyarınca bağlanacak aylığın başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, Kurumca zarara sebep olan üçüncü kişilere rücu edilir. Üçüncü kişiler peşin sermaye değerinin yarısından kusurları oranında sorumludurlar.

(2) Malullük veya ölüm hali, kamu görevlilerinin veya er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan aylıklar için Kurumca, kurumuna veya ilgililere rücu edilmez.

Kanuni temsilciler, vekiller ve yabancı uyrukluların tahsis başvuruları

MADDE 21 – (1) Kanunun öngördüğü yardım veya tahsisin yapılabilmesi için; sigortalı ve hak sahiplerinden reşit ve ergin olmayanların kanuni temsilcilerinin yazılı istekte bulunmaları şarttır.





(2) Sigortalı veya hak sahiplerinin vekilleri tarafından yapılacak yazılı taleplerde, Kurumca verilecek ödenekler ile bağlanacak gelirler veya aylıklar için başvurma yetkisi bulunduğunu açıkça belirten ve noterlikçe onaylanmış vekaletnamenin ibraz edilmesi gerekir.

(3) Yabancı uyruklu sigortalılarla, bunların hak sahipleri için nüfus cüzdanının fotokopisi yerine, bunların hüviyetlerini gösteren ve 25/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununa göre yetkili makamlar tarafından düzenlenerek verilen yabancılara ait yerleşim yeri belgesi Kuruma ibraz edilir. Hak sahibi yabancılar, hak sahibi olduklarını Kurumca istenecek belgelerle ispatlar.

Zamanaşımının uygulanması

MADDE 22 – (1) Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, iş kazası veya meslek hastalığı ve ölüm hallerinde bağlanması gereken gelir ve aylıkların, hakkın kazanıldığı tarihten itibaren beş yıl içinde istenmeyen kısmı zamanaşımına uğrar. Diğer bir ifadeyle, gelir ve aylıkların hak kazanıldıkları tarihten itibaren beş yıl içerisinde istenilmemesi halinde, talep tarihinden geriye doğru gidilerek beş yıllık kısmı sigortalı ve hak sahiplerine ödenir. Geriye kalan kısım ise zamanaşımına uğrar.

(2) Kuruma müracaat etmemenin haklı bir sebebe dayandığını ispat edenler hakkında, zamanaşımına ilişkin hükümler uygulanmaz ve hak edilen gelir ve aylıklar ödenir.

(3) Bağlanan gelir ve aylıklardan herhangi bir döneme ilişkin gelir veya aylığı belirli bir süre almayanların, alınmayan gelir ve aylıkları, talepleri halinde herhangi bir zamanaşımı süresi uygulanmadan ödenir.

(4) Kısa vadeli sigorta kollarından ve ölüm sigortasından hak kazanılan gelir ve aylık dışındaki diğer haklar, hakkın doğduğu tarihten itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer. Bu haklar, cenaze ve evlenme ödenekleri ile ölüm toptan ödemesidir.

(5) Sigortalının yargı kararıyla gaipliğine karar verilmesi halinde, hak sahiplerine bağlanacak gelir ve aylıklarla yapılacak toptan ödemeler ve genel sağlık sigortasına ait alacakların zaman aşımı süresi, gaipliğe ilişkin kararın kesinleştiği tarihte başlar.

Yürürlükten kaldırılan Tebliğ

MADDE 23 – (1) 28/9/2008 tarihli ve 27011 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 5510 sayılı Kanunun 4 üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (a) ve (b) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar ile Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğ yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 24 – (1) Bu Tebliğ, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 25 – (1) Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür

