

GENEL SAĞLIK SİGORTASI GEÇİŞ SÜRESİNİN TAMAMLANMASI VE KURUMLARIN SAĞLIK YARDIMLARININ SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNA DEVİR İŞLEMLERİNE İLİŞKİN TEBLİĞ

Amaç ve kapsam

MADDE 1 – (1) Bu Tebliğin amacı, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 12 nci maddesinde öngörülen geçiş sürecinin 1/1/2012 tarihi itibarıyla sona ermesi nedeniyle yeşil kart ve ilgili kurumlar kapsamında sağlık yardımları karşılananların sağlık yardımlarının 1/1/2012 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından devralınmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Dayanak

MADDE 2 – (1) Bu Tebliğ, 5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3 – (1) Bu Tebliğin uygulamasında geçen;

a) Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

b) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

c) Yönetmelik: 5/12/2011 tarihli ve 2011/2512 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla kabul edilen Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliği,

ifade eder.

Sağlık hizmeti devralınanlar

MADDE 4 – (1) 1/1/2012 tarihi itibarıyla;

a) 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamında sağlık yardımı karşılananların,

b) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun gereğince aylık bağlanan ve 3816 sayılı Kanun kapsamında sağlık yardımı karşılananların,

c) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesine göre görevlendirilen geçici köy korucuları ile ek 16 ncı maddesine göre aylık bağlanan ve 3816 sayılı Kanun kapsamında sağlık yardımı karşılananların,

ç) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesine göre geçici köy korucusu görevinden asgari on yıl üzerinden tazminat alarak ayrılanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin,

d) Türk Silahlı Kuvvetleri ve Emniyet Genel Müdürlüğü bünyesinde öğrenim gören öğrencilerin,

e) Milli Eğitim Bakanlığınca parasız yatılı veya burslu olarak okutulan öğrencilerin,

f) Yükseköğretim kurumlarında öğrenim gören T.C. vatandaşı yükseköğretim öğrencilerinin,

g) Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin,

ğ) 18/2/1998 tarihli ve 4341 sayılı Muhtaç Erbaş ve Er Ailelerinin Ücretsiz Tedavisi Hakkında Kanun kapsamındaki hak sahiplerinin,

h) 13/6/2001 tarihli ve 4678 sayılı Türk Silahlı Kuvvetlerinde İstihdam Edilecek Sözleşmeli Subay ve Astsubaylar Hakkında Kanunun 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen hak sahiplerinin,

ı) 18/3/1986 tarihli ve 3269 sayılı Uzman Erbaş Kanununun 10 uncu maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen hak sahiplerinin,

i) 4/1/1961 tarihli ve 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun 60 ncı maddesinin üçüncü fıkrası ve aynı Kanunun 66 ncı maddesinin (e) bendi gereğince, askerlikten sağlık nedeniyle terhis edilen er ve erbaşlar ile yedek subayların,

j) Emniyet Genel Müdürlüğü bünyesinde polis meslek eğitim merkezlerinde (POMEM) okuyan öğrencilerin,

k) 8/4/1929 tarihli ve 1416 sayılı Ecnebi Memlekete Gönderilecek Talebe Hakkında Kanuna göre Milli Eğitim Bakanlığınca yurtdışına öğrenim görmek üzere gönderilecek öğrencilerden, 1416 sayılı Kanun ve Buna Bağlı Yönetmelik Uyarınca Yurtdışında Lisans ve Lisansüstü Öğrenim Yapan Öğrencilere Yapılacak Ödemelere İlişkin Esaslar Hakkında Tebliğin 8 inci maddesi kapsamındaki yurtiçinde yabancı dil öğrenimi gören öğrencilerin,

daha önce ilgili kurumlar tarafından karşılanan sağlık yardımları Kanunun geçici 12 nci maddesi gereğince Kurumca devralınarak, haklarında Kanunun genel sağlık sigortasına ilişkin hükümleri uygulanır.

Sağlık hizmeti devralınmayacaklar

MADDE 5 – (1) Kanunun geçici 20 nci maddesi gereği 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 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 ile bu sandıklardan aylık veya gelir bağlanmış olanlar ve bunların hak sahiplerinin yararlandığı sağlık hizmetleri, devir işlemlerinin gerçekleşeceği tarihe kadar, yararlandıkları sağlık hizmetleri ilgili bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler tarafından karşılanmaya devam edilir.

(2) 1416 sayılı Ecnebi Memlekete Gönderilecek Talebe Hakkında Kanuna göre Milli Eğitim Bakanlığınca yurtdışına öğrenim görmek üzere gönderilen öğrencilerin, 24/4/2011 tarihli ve 27914 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 1416 sayılı Kanun ve Buna Bağlı Yönetmelik Uyarınca Yurtdışında Lisans ve Lisansüstü Öğrenim Yapan Öğrencilere Yapılacak Ödemelere İlişkin Esaslar Hakkında Tebliğin 10 uncu maddesi kapsamındaki yurtdışındaki ve yurtiçindeki sağlık yardımları Milli Eğitim Bakanlığı tarafından karşılanmaya devam edilir.

Kurumdan ve Kurum dışı sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunanlar

MADDE 6 – (1) Devir tarihinde bu Tebliğin 4 üncü maddesinde belirtilenler ile bu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişilerin aynı zamanda bu Tebliğin 5 inci maddesinde belirtilen ve Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamında çalışan kişinin de bakmakla yükümlü olduğu kişisi olması halinde, sağlık hizmetlerinden tercih edecekleri statüye göre yararlandırılır.

Devir alınan yeşil kartlıların genel sağlık sigortası tescil işlemleri

MADDE 7 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilenlerin, 1/1/2012 tarihinden yeşil kart vizesinin son bulacağı tarihe kadar Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescilleri yapılacak ve yeşil kart vize tarihleri sona erdiği tarihe kadar sağlık yardımlarından faydalandırılır.

(2) Bu kişiler, yeşil kart vize tarihi sona erdiği tarihini takip eden gün itibariyle Kanunun 82 nci maddesine göre tespit edilen prime esas kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden primleri tahakkuk ettirmek üzere Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi (60/g) kapsamında tescil edilir.

(3) Bu kişilerden, gelir testi sonucuna göre aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı, asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilenler, Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi (60/c-1) kapsamında, fazla olduğu tespit edilenler ise (60/g) alt bendi kapsamında tescil edilir.

(4) Kanunun (60/g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilenlerin gelir testi sonucuna göre aile içindeki kişi başına düşen gelir miktarı sigorta primine esas kazanç alt sınırı altında kalan genel sağlık sigortalılarının, gelir testi sonuçlanıncaya kadar geçen sürelerde gelir testi sonucu ödemeleri gereken tutarların üzerinde yaptıkları ödemeler herhangi bir faiz uygulanmaksızın iade veya mahsup edilir.

(5) Kanunun (60/c-1) ya da (60/g) bendine göre genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmemesi gerektiği halde sehven tescil edilen kişilerin tescillerinin iptal edilmesi ya da bu kişilerin tescil başlangıç tarihlerinde değişiklik olması halinde oluşan prim tahakkukları iptal edilir ya da değişiklik yapılır.

(6) Kanunun (60/g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilen eşlerin, her ikisinin farklı tarihler itibariyle tercih talepleri olması halinde son tercih talepleri dikkate alınır.

Devir alınan yeşil kartlılardan 2022 sayılı Kanuna göre aylık alanların genel sağlık sigortası tescil işlemleri

MADDE 8 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) numaralı bendinde belirtilenler, 1/1/2012 tarihi itibariyle Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) numaralı alt bendi (60/c-3) kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir.

(2) Bu kişilerin 2022 sayılı Kanuna göre aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten itibaren (60/c-3) bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

Devir alınan yeşil kartlılardan 442 sayılı Kanunun 74 üncü maddesine göre görevlendirilen geçici köy korucuları ile ek 16 ncı maddesine göre aylık bağlanan hak sahiplerinin genel sağlık sigortası tescil işlemleri

MADDE 9 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilenler, 1/1/2012 tarihi itibariyle Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (9) numaralı alt bendi (60/c-9) kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilir.

(2) Bu kişilerden, 74 üncü maddeye göre görevlendirilenler, görevlendirilmelerinin sona erdiği tarihten itibaren, ek 16 ncı maddesine göre aylık bağlananların ise aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten itibaren bu fıkra kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

Devir alınan yeşil kartlılardan 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesine göre geçici köy korucusu görevinden asgari on yıl üzerinden tazminat alarak ayrılanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin genel sağlık sigortası tescil işlemleri

MADDE 10 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin (ç) numaralı bendinde belirtilenler, 1/1/2012 tarihinden yeşil kart vizesinin son bulacağı tarihe kadar Kanunun (60/c-1) alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescilleri yapılır.

(2) Bu kişilerden yeşil kart vize tarihleri sona erenler hakkında bu Tebliğin 7 nci maddesine göre işlem yapılır.

Devir alınan diğer kişilerin genel sağlık sigortası tescil işlemleri

MADDE 11 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (d), (e), (f), (g), (h), (ı), (i), (j) ve (k) bentlerinde belirtilenlerden, 1/1/2012 tarihi itibariyle Kanuna göre bakmakla yükümlü olunan kişi

kapsamında olanlar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak, bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında olmayanlar ise gelir testi işlemleri sonuçlandırılıncaya kadar Kanunun 82 nci maddesine göre tespit edilen prime esas kazanç tutarının alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden primleri tahakkuk ettirilmek üzere 1/1/2012 tarihi itibarıyla, Kanunun (60/g) bendi kapsamında tescil edilir.

(2) Bunlardan Kanunun (60/g) bendi kapsamında tescil edilenler hakkında bu Tebliğin 7 nci maddesine göre işlem yapılır.

Devir alınan yeşil kartlıların bakmakla yükümlü olduğu kişiler

MADDE 12 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (ğ) bentlerinde belirtilenlerin, devir tarihinden önce yeşil kart verilerek sağlık yardımları karşılanan bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile devir tarihinden sonra Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi şartlarını taşıyan eş, çocukları ile ana ve babası, Kanunun (60/c-1) alt bendi kapsamında ayrı ayrı tescil edilecek ve tescil tarihinden itibaren sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(2) Bu kişilerden yeşil kart vize tarihleri sona erenler hakkında bu Tebliğin 7 nci maddesine göre işlem yapılır.

Devir alınan yeşil kartlılardan 2022 sayılı Kanuna göre aylık alanların bakmakla yükümlü olduğu kişiler

MADDE 13 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilenlerin, Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi şartlarını taşıyan eş, çocukları ile ana ve babası, bunların bakmakla yükümlü olduğu kişisi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(2) 2022 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinin üçüncü fıkrasında, aylık bağlanan 18 yaşından küçük özürhükümlülerin yalnızca kendilerinin sağlık hizmetlerinden yararlanacağı hüküm altına alındığından bu kişilerin, ana ve babası, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılmaz.

(3) Kanunun (60/c-3) alt bendi kapsamında bulunanların, bu kapsamda genel sağlık sigortalılıklarının sona ermesi ve kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanması durum değişikliği olarak kabul edilir. Durum değişikliği olan kişilerin yeniden Kanunun 60 ıncı maddesinin diğer bentleri ya da fıkraları kapsamında sigortalı sayılması halinde ya da bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının 10 numaralı bendine göre bakmakla yükümlü olduğu kişi şartlarını yitirmesi halinde bu kişilerin genel sağlık sigortalılığı sona erer.

(4) Bunların eşinin yabancı uyruklu olması halinde oturma izninin bulunması, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı sayılmaması, sigortalı ve isteğe bağlı sigortalı olmaması halinde, Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliğinin 23 üncü maddesinde belirtilen belgeleri ibraz etmesi şartıyla genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

Devir alınan yeşil kartlılardan 442 sayılı Kanunun 74 üncü maddesine göre görevlendirilen geçici köy korucuları ile ek 16 ncı maddesine göre aylık bağlanan hak sahiplerinin bakmakla yükümlü olduğu kişiler

MADDE 14 – (1) Bu Tebliğin başlıklı 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilenlerden, bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık yardımlarından faydalandırılan eş, çocukları ile ana ve babası, Kanunun geçici 12 nci maddesinin sekizinci fıkrası gereği 1/1/2012 tarihinde bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılanlar, durum değişikliği oluncaya kadar aynı şartlarla sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(2) Devir alınan 442 sayılı Kanuna tabi görevlendirilenler ile bu Kanuna göre aylık alanların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tespiti, bu Kanunun 74 üncü maddesinin dördüncü fıkrası gereği, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümlerine göre yapılacaktır.

(3) Devir alınan 442 sayılı Kanuna tabi görevlendirilenlerin, 1/1/2012 tarihinden sonra ilk defa bakmakla yükümlü olunan kapsamına giren çocukları ise Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının 10 numaralı bendine göre bakmakla yükümlü olunan kişi şartlarını taşıması halinde bakmakla yükümlü olunan kişi konumuna girdiği tarih itibarıyla sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(4) 1/1/2012 tarihinden sonra ilk defa geçici köy korucusu olarak görevlendirilenler ile ek 16 ncı maddesine göre aylık bağlananların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tespiti Kanun hükümlerine göre yapılır.

(5) Kanunun (60/c-9) alt bendi kapsamındaki kişilerin bu kapsamdaki sigortalılıklarının sona ermesi, emekli olması veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanması halleri durum değişikliği olarak sayılacak ve bu kişiler son durumları dikkate alınarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(6) Bunların bakmakla yükümlü olduğu eşinin; boşanması, sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olması, erkek çocuğunun; sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olması, gelir ve/veya aylık alması, 2022 sayılı Kanuna göre aylık bağlanması, evlenmesi ya da 25 yaşını doldurması, kız çocuğunun; zorunlu sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olması, gelir ve/veya aylık alması ya da evlenmesi, malul çocuğunun; zorunlu sigortalı, isteğe bağlı sigortalı olması, gelir ve/veya aylık alması, evlenmesi ya da malullük durumunun ortadan kalkması, ana ve babasının zorunlu sigortalı, isteğe bağlı sigortalı olması, gelir ve/veya aylık alması, 2022 sayılı Kanuna göre aylık bağlanması, evli olmayan ana veya babanın evlenmesi halleri durum değişikliği olarak değerlendirilir.

(7) 1/1/2012 tarihinden sonra durum değişikliği meydana gelen malul çocuklara ait sağlık hizmet sunucuları tarafından verilen malul olduğuna dair sağlık kurulu raporların, Kurum Sağlık Kurulunca değerlendirilmesi sonucu malul sayılanlar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(8) Bunların, eşinin yabancı uyruklu olması halinde oturma izninin bulunması, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı sayılmaması, sigortalı ve isteğe bağlı sigortalı olmaması halinde, 28/9/2008 tarihli ve 27011 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliğinin 23 üncü maddesinde belirtilen belgeleri ibraz etmesi şartıyla genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

Devir alınan diğer kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişiler

MADDE 15 – (1) Bu Tebliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (d), (e), (f), (g), (ğ), (ı), (i), (j) ve (k) bentlerinde belirtilenlerden, 1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanuna göre bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında olmayan ve bu tarih itibarıyla Kanunun (60/g) bendi kapsamında tescil edilenlerin, Kanuna göre bakmakla yükümlü olduğu kişiler, sağlık yardımlarından bu tarihten itibaren sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

Devir alınanlarla ilgili diğer hükümler

MADDE 16 – (1) Kanunun 60 ncı maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu kapsamdaki genel sağlık sigortasından yararlanma hakkının sona erdiği tarihten sonra aynı Kanunun 60/g bendi kapsamında tescil edilmesi halinde, son bir yılda 30 gün prim ödeme gün sayısı aranmaksızın, genel sağlık sigortası sağlık hizmetlerinden yararlandırılır.

(2) Devir tarihi olan 1/1/2012 tarihinden sonra, Kanunun 60/c-1 kapsamındakiler ile 60/c-3, 60/c-9 kapsamında bulunanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin söz konusu kapsamdaki sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının sona erdiği tarihten sonra, Kanunun 60/g bendi kapsamında veya 60 ncı maddesinin diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmesi halinde, 30 gün prim ödeme gün sayısı aranmaksızın, genel sağlık sigortası hizmetlerinden yararlandırılır.

Devir alınan genel sağlık sigortalıların prime esas kazancı

MADDE 17 – (1) Bu Tebliğin 7 nci maddesinin birinci, 8 inci maddesinin birinci, 9 uncu maddesinin birinci, 10 uncu maddesinin birinci ve 12 nci maddesinin birinci fıkralarında belirtilenlerin prime esas

kazançları; Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

(2) Bu Tebliğin 7 nci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilenlerin gelir testi işlemleri sonuçlandırılıncaya kadar Kanunun 82 nci maddesine göre tespit edilen prime esas kazanç tutarının alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden primleri tahakkuk ettirilir.

(3) Yapılan gelir testi sonucuna göre aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı, asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı, asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

Devir alınan genel sağlık sigortalıların prim oranı

MADDE 18 – (1) Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanların prim oranı, prime esas kazançlarının % 12'sidir.

Devir alınan genel sağlık sigortalıların prim ödeme yükümlüsü

MADDE 19 – (1) Bu Tebliğin 7 nci maddesinin birinci ve üçüncü, 8 inci maddesinin birinci, 9 uncu maddesinin birinci, 10 uncu maddesinin birinci ve 12 nci maddesinin birinci fıkralarında belirtilenlerin prim ödeme yükümlüsü Kanunun 87 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi gereğince primi yılı merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleridir.

(2) Bu Tebliğin 7 nci maddesinin ikinci, üçüncü ve 11 inci maddesinin birinci fıkralarında belirtilen genel sağlık sigortalılarının prim ödeme yükümlüsü kendileridir.

Devir alınan genel sağlık sigortalıların primlerinin ödenmesi

MADDE 20 – (1) Genel sağlık sigortası primlerinin ödenmesinde, Kanunun 88 inci maddesi ile 12/5/2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümlerine göre işlem yapılır.

(2) Bu Tebliğin, 19 uncu maddesinin ikinci fıkrasında belirtilenlerin genel sağlık sigortası primleri, kendileri tarafından Kuruma ödenir.

(3) Bu Tebliğin, 17 nci ve 18 inci maddelerine göre her ay için tahakkuk ettirilen primler, bu Tebliğin 19 uncu maddesinde belirtilen prim ödeme yükümlüleri tarafından ilgili ayı takip eden ayın sonuna kadar ödenir.

(4) Üçüncü fıkra da belirtilen ödeme süresinin son gününün resmi tatile rastlaması halinde prim tutarları, en geç son günü izleyen ilk iş günü içerisinde ödenir.

Süresinde ödenmeyen genel sağlık sigortası primleri

MADDE 21 – (1) Primler süresi içinde ve tam olarak ödenmezse, Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanarak tahsil edilir.

Yürürlük

MADDE 22 – (1) Bu Tebliğ hükümleri, 1/1/2012 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 23 – (1) Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.