**T.C.**

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

**Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü**

**Tarih :**17.06.2020

**Sayı :**15591373-010.99-E.7151909

**Konu :**Türkiye-Belçika Sosyal Güvenlik Anlaşması

**GENELGE**

**2020 / 19**

Ülkemiz ile Belçika arasında gerçekleştirilen sosyal güvenlik anlaşmasının tadiline ilişkin görüşmeler neticesinde 11.4.2014 tarihinde imzalanan ve 28.9.2017 tarihli ve 30194 sayılı mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Belçika Krallığı Hükumeti Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşması ile Sosyal Güvenlik Anlaşmasının Uygulanmasına İlişkin İdari Anlaşma 1.9.2018 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Söz konusu Sözleşme ve İdari Anlaşmanın yürürlüğe girmesi ile 1.5.1968 tarihinde yürürlüğe giren Türkiye Cumhuriyeti ile Belçika Krallığı Arasında Sosyal Güvenlik Hakkında Genel Sözleşme ile aynı tarihte yürürlüğe giren Türkiye Cumhuriyeti ile Belçika Krallığı Arasında Sosyal Güvenlik Genel Sözleşmesinin Uygulanma Şekillerine Dair İdari Anlaşma, yürürlükten kalkmıştır.

**BİRİNCİ KISIM**

**GENEL AÇIKLAMALAR**

Anlaşma; Genel Hükümler, Uygulanacak Mevzuat ile ilgili Hükümler, Özel Hükümler, Çeşitli Hükümler ile Geçici ve Son Hükümler olmak üzere 5 bölümden oluşmaktadır:

Birinci bölümde; Anlaşmanın mevzuatsal ve kişisel kapsamı belirlenmiş olup, akit taraf vatandaşlarının eşit muameleye tabi tutulması ve sosyal güvenlik alanındaki hakların diğer akit tarafta da kullanılabileceğine ilişkin hükümler,

İkinci bölümde; çalışanlar, geçici görevliler, taşıma sektöründe çalışan ücretliler veya bağımsız çalışanlar, devlet memurları ile diplomatik temsilcilik görevlilerinin hangi akit tarafın sosyal güvenlik mevzuatına tabi tutulacağına ve geçici görev süresinin azami sınırlarına ilişkin hükümler,

Üçüncü bölümde; hastalık ve analık sigortası, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları, iş kazası ve meslek hastalığı sigortalarına ve aile yardımına ilişkin hükümler,

Dördüncü bölümde; Anlaşmanın uygulanmasına ilişkin çeşitli hükümler,

Beşinci bölümde ise Anlaşmanın yürürlüğe girmesi ve yürürlükte kalma süresi ile Anlaşma öncesi ve sonrası haklara ilişkin hükümler,

yer almaktadır.

**1.Kavramlar**

Bu Genelgede geçen:

1.     Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

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

3.     Anlaşma: Türkiye Cumhuriyeti ile Belçika Krallığı Arasındaki Sosyal Güvenlik Anlaşmasını,

4.     İdari Anlaşma: Türkiye Cumhuriyeti ile Belçika Krallığı Arasında Sosyal Güvenlik Anlaşmasının Uygulanmasına İlişkin İdari Anlaşmayı,

5.     Mevzuat: Anlaşmanın 2. maddesinde belirtilen sigorta kolları ile ilgili olarak bir akit taraf ülkesinde veya bu ülkenin bir kısmında yürürlükte olan kanun, tüzük ve yönetmelikler ile hukuki değeri olan genel idari düzenlemeleri, genel emir ve talimatları,

6.     Yetkili Kurum: Bu Anlaşmanın 2. maddesinin birinci fıkrasında belirtilen mevzuatın tamamının veya bir kısmının uygulanmasından veya yardımların ödenmesinden sorumlu olan Kurumu,

7.     Yetkili Makam: Bu Anlaşmanın 2. maddesinin birinci fıkrasında belirtilen mevzuatın uygulanması konusunda sorumlu Bakanlığı,

8.     Sigortalı: Bu Anlaşmanın hükümleri dikkate alınarak yardımlara hakkı olabilmesi için yetkili akit taraf mevzuatında aranan koşulları yerine getiren tüm kişiler,

9.     Aile Bireyi: Yardımlardan sorumlu akit tarafın mevzuatına göre veya bu Anlaşmanın 15. maddesinde belirtilen durumlarda ikamet ettiği akit tarafın mevzuatına göre ailenin bir üyesini,

10.  Geride kalanlar: Yardımların yapılmasını sağlayan mevzuat uyarınca hak sahibi olarak tanımlanan veya kabul edilen kimseyi,

11.  İkamet; Bir kişinin sürekli ikamet ettiği yeri,

12.  Bulunma: Geçici olarak ikameti,

13.  Sigortalılık süresi: Tamamlandığı mevzuat tarafından sigortalılık süresi olarak kabul edilen süre ile bu mevzuata göre sigortalılık süresine eşdeğer süreyi,

14.  Yardım: Bu Anlaşmanın 2. maddesinde belirtilen mevzuat uyarınca uygulanması öngörülen her türlü ekler veya zamlar da dahil olmak üzere, akit taraflardan her birinin mevzuatında öngörülen her türlü aylığı, geliri, ödeneği veya her türlü nakdi yardımı,

15.  Ayni yardım: Akit taraflardan her birinin mevzuatında öngörülen hastalık, analık, iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle ödenen her türlü ayni yardımı, ifade eder.

**2. Anlaşmanın Uygulama Alanı**

Anlaşma, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4. maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamındaki sigortalılar ile bu kapsamda gelir/aylık alanlar için malullük, yaşlılık, ölüm sigortası, kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortasını,

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar ile gelir/aylık alanlar için malullük, yaşlılık, ölüm sigortası ve genel sağlık sigortasını kapsamaktadır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20. maddesinde belirtilen emekli sandıklarıda Anlaşma kapsamında yer almaktadır. Bu kapsamda çalışanlar ve/veya sandıklardan emekli aylığı alanlar için malullük, yaşlılık, ölüm sigortası ve kısa vadeli sigorta kollarını içeren Anlaşma hükümleri uygulanacaktır. Bu kişiler hakkında Belçika yetkili kurumları ile yapılacak yazışmalara Kurum aracılık yapacaktır. Ancak talep formülerlerinin düzenlenerek Kuruma intikal ettirilmesi ile ilgili işlemler, ilgili sandık tarafından gerçekleştirilecektir.

**3. Yetkili Kurumlar**

Türkiye bakımından tüm sigorta kolları için yetkili kurum Sosyal Güvenlik Kurumu, Belçika bakımından ise yetkili kurumlar İdari Anlaşma'da belirtilen kurumlardır.

**İKİNCİ KISIM**

**ANLAŞMANIN UYGULANMASI ve FORMÜLERLER**

Anlaşmanın uygulanmasında karşılıklı olarak kullanılmak üzere, Türkçe-Fransızca ve Türkçe-Flamanca olmak üzere 28'er adet formüler ihdas edilmiştir. Kurumca düzenlenecek formülerlerin rumuzunda "TR/BE", Belçika yetkili kurumlarınca düzenlenecek olan formülerlerin rumuzunda ise "BE/TR" ibaresi yer almaktadır.

Anılan formülerlerden Türkçe-Fransızca olanları, Kurum intranet sayfasında “Kurumsal/ Dokümanlar/ Yurtdışı/ Formülerler” bölümünde yayınlanmıştır. Formülerler, bu Genelgede yer alan açıklamalar doğrultusunda, bilgilerin doğruluğu kontrol edildikten sonra bilgisayar ortamında doldurularak onaylanacaktır.

Belçika yetkili kurumları tarafından bilgisayar ortamında düzenlenen formülerlerde ıslak mühür aranmayacaktır.

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**UYGULANACAK MEVZUATIN BELİRLENMESİ**

İkili sosyal güvenlik anlaşmalarının temel ilkelerinden biri de çalışılan ülke mevzuatına tabi olunmasıdır. Anlaşmanın 7. maddesine göre;

-   Bir akit tarafta ücretli olarak çalışan kişi, kendisini istihdam eden işletme veya işverenin ikameti veya iş yeri merkezi diğer akit tarafta olsa da çalıştığı akit tarafın mevzuatına,

-   Bir akit tarafta bağımsız olarak mesleki faaliyet icra eden kişi, ikameti diğer akit tarafta olsa da çalıştığı akit tarafın mevzuatına tabi olacaktır.

Anlaşmanın 8 ila 11. maddelerinde çalışılan ülke mevzuatına tabi olunması kuralına istisna olarak geçici görevle diğer akit tarafa gönderilenlerin, taşımacılık sektöründe ücretli veya bağımsız çalışanların, devlet memurları ile diplomatik misyonlarda veya konsolosluklarda çalışan diplomatlar ile diplomatların özel hizmetlerinde çalışmak üzere görevlendirilenlerin hangi akit tarafın mevzuatına tabi kalacaklarına ilişkin hususlar düzenlenmiştir.

Anlaşmanın 12. maddesi ise bu maddelerdeki hükümlere istisna getirilebileceğini düzenlemektedir.

**1. Bir İşin İcrası İçin Diğer Akit Tarafa Gönderilen Sigortalının Tabi Olacağı Mevzuat**

Bir işin icrası için Türkiye'den Belçika'ya veya Belçika'dan Türkiye'ye gönderilen sigortalılar hakkında uygulanacak mevzuata ilişkin açıklamalar aşağıda yer almaktadır.

**1.1. Bir İşin İcrası İçin Türkiye'den Belçika'ya Gönderilen Çalışanlar**

**1.1.1. 24 Aylık Süre İçin**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeler, İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| TR/BE 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

Anlaşmanın 9. maddesi gereği, Kanunun 4/1-(a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışanlardan, işvereni tarafından bir işin icrası için Belçika'ya gönderilenler, 24 ayı aşmamak üzere Türk mevzuatına tabi kalmaya devam edecektir.

Geçici görevlendirme talebi yapılırken çalışan veya işveren tarafından doldurulacak olan Ek-1'deki "Yurt Dışı Geçici Görev Talep Dilekçesi" ve ekinde görev yazısı, Belçika’daki işveren ile yapılmış olan iş sözleşmesi, Belçika’da çalışacağı iş yeri adı ve iş yeri adres bilgilerinin Kuruma ibraz edilmesi gerekmektedir.

Başvuruya istinaden TR/BE 101 formüleri, sigortalının iş yerinin kayıtlı olduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü (SGİM) veya sosyal güvenlik merkezi (SGM) tarafından üç nüsha halinde düzenlenerek bir nüshası Belçika yetkili kurumuna verilmek üzere formülerin iki nüshası sigortalı veya işverene verilecek, diğer nüshası da dosyasında muhafaza edilecektir.

Geçici görevlendirme süresi azami 24 ayı aşmamak kaydıyla formülerin 4. bölümünün (4.2.) numaralı kısmına başlangıç ve bitiş tarihleri belirtilerek kaydedilecektir.

**1.1.2. 24 Aylık Sürenin Dolmasından Sonra**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri, İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| TR/BE 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

Kanunun 4/1-(a) bendi kapsamındaki sigortalının Belçika’daki çalışma süresinin 24 ayı aşması ve işverenin talep etmesi halinde, geçici görev süresi yetkili kurumların karşılıklı mutabakatı ile 36 aylık ek süre verilerek toplamda 60 aya kadar uzatılabilir. Söz konusu mutabakata, ilk 24 aylık süre bitmeden varılmalıdır.

Ayrıca Anlaşmanın 12. maddesi gereğince yukarıda belirtilen duruma istisna teşkil eden hallerde de, Belçika tarafıyla mutabık kalınması durumunda, mevzuata tabi kalma süresi daha fazla uzatılabilecektir.

İşverenler tarafından SGİM/SGM’lere geçici görev süresinin uzatılmasına dair talepte bulunulduğunda bu talebe istinaden ilgili SGİM/SGM, TR/BE 101 formülerini (4.1) numaralı kısımda yer alan (9.2) kutucuğunu işaretleyerek 2 nüsha düzenleyip Belçika’daki yetkili kurumundan onay istenmek üzere Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne (EHGM) gönderecektir. Belçika yetkili kurumu ile geçici görev süresinin uzatılmasına ilişkin yazışmalar Yurtdışı Sözleşmeler ve Emeklilik Daire Başkanlığı (YSEDB) tarafından gerçekleştirilecektir.

YSEDB tarafından Belçika yetkili kurumundan alınan onay geciktirilmeden ilgili SGİM/SGM’ye gönderilecektir. Onayı alan SGİM/SGM tarafından formülerin bir nüshası sigortalıya veya işverene verilecek/gönderilecek, bir nüshası ise dosyasında muhafaza edilecektir.

Görev süresinin uzaması halinde çalışan veya işveren tarafından doldurulacak olan Ek-1'deki “Yurt Dışı Geçici Görev Talep Dilekçesi” ve ekinde görev yazısı, Belçika'daki işveren ile yapılmış olan iş sözleşmesi, Belçika’da çalışacağı iş yeri adı ve iş yeri adres bilgilerinin Kuruma ibraz edilmesi gerekmektedir.

**1.2. Bir İşin İcrası İçin Belçika'dan Türkiye'ye Gönderilen Çalışanlar**

**1.2.1. 24 Aylık Süre İçin**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri, İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| BE/TR 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

Belçika mevzuatına tabi işveren tarafından ülkemize geçici görevle gönderilen sigortalı, ülkemizde çalışmaya başladığı tarihten itibaren 24 ayı aşmamak üzere Belçika mevzuatına tabi kalmaya devam edecektir.

Bu şekilde ülkemize gönderilen çalışanın Belçika mevzuatına tabi kalmaya devam edebilmesi için Belçika yetkili kurumu tarafından azami 24 ayı aşmayacak şekilde düzenlenmiş olan BE/TR 101 formülerinin Kuruma ibraz edilmesi gerekmektedir.

Sigortalı ya da işverenler tarafından Kuruma ibraz edilen formüler üzerinde herhangi bir onay işlemi yapılmayacaktır. Formülerin ilgili SGİM/SGM'ye intikal etmesi durumunda, formülerin bir örneği yurtdışı işlemleri servisi tarafından görevli olarak geldiği iş yeri dosyasının bulunduğu servise iletilerek çalışanın ayrıca Kurum tarafından yersiz tescilinin yapılması önlenecektir.

**1.2.2. 24 Aylık Sürenin Dolmasından Sonra**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri, İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| BE/TR 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

Belçika mevzuatına tabi çalışmakta iken geçici görevle Türkiye’ye gönderilen Belçika sigortalısının görev süresinin 24 ayı aşması ve Anlaşmanın 9. maddesinin 2. fıkrasına göre Kurumun muvafakatının alınması halinde, 36 ayı geçmeyecek şekilde ek süre verilecek ve bu kişi toplamda 60 aya kadar Belçika mevzuatına tabi kalmaya devam edecektir. Söz konusu mutabakata, ilk 24 aylık süre bitmeden varılmalıdır.

Bu durumda anılan sigortalı hakkında görev süresi bitmeden önce Belçika yetkili kurumunca, Kurumun onayının alınması için gönderilecek muvafakat talebine ilişkin yazı YSEDB'ye gönderilecektir.

YSEDB tarafından görev süresinin uzatılmasına ilişkin onayın bir örneği görevlinin iş yeri dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'ye gönderilecektir. Onayın bir nüshası SGİM/SGM tarafından görevli olarak geldiği iş yeri dosyasının bulunduğu servise iletilerek çalışanın ayrıca Kurum tarafından yersiz tescilinin yapılması önlenecektir.

Belçika yetkili kurumundan alınan geçici görev süresinin uzatılmasına dair taleplerin SGİM/SGM'ye gelmesi durumunda bu talepler geciktirilmeden EHGM'ye intikal ettirilecektir.

Ayrıca Anlaşmanın 12. maddesi gereğince yukarıda belirtilen duruma istisna teşkil eden hallerde de, Belçika tarafıyla mutabık kalınması durumunda, mevzuata tabi kalma süresi daha fazla uzatılabilecektir.

**2. Diplomatik Misyonlar ve Konsolosluk Görevlileri**

Anlaşmanın 11. maddesinde diğer akit tarafta görev yapan diplomatik ve konsüler personel hakkında 18 Nisan 1961 tarihli Diplomatik İlişkiler Hakkında Viyana Sözleşmesi ve 24 Nisan 1963 tarihli Konsolosluk İlişkileri Hakkında Viyana Sözleşmesi'nin uygulanacağı hüküm altına alınmıştır.

Bu kapsamda, bir akit tarafın diğer akit taraftaki diplomatik temsilciliklerinde çalışan diplomatlar ile bu temsilciliklerde çalışan idari ve teknik personel ile diplomatların özel hizmetlisi olarak çalışmak üzere görevlendirilen kişiler hakkında uygulanacak mevzuat aşağıda yer almaktadır.

**2.1. Belçika’daki Elçilik ve Konsolosluklarda İstihdam Edilen Çalışanlar**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri ve İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| TR/BE 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

Belçika’da, ülkemizin diplomatik temsilciliklerinde çalışmak üzere ülkemiz tarafından görevlendirilen kişiler Kurum mevzuatına tabi olacaklardır.

Dışişleri Bakanlığının talebi üzerine, bu kişilerin ülkemizde sosyal güvenliklerinin sağlandığını gösterir 3 nüsha TR/BE 101 formüleri düzenlenerek iki nüshası Dışişleri Bakanlığına iletilecektir. Diğer nüsha ise dosyasında muhafaza edilecektir.

Anlaşmanın 11. maddesi kapsamı dışında ülkemizin Belçika’daki diplomatik misyon veya konsolosluklarında çalışanlar için Belçika mevzuatı uygulanacaktır.

**2.2. Türkiye'deki Belçika Elçilik ve Konsolosluklarında İstihdam Edilen Çalışanlar**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri ve İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| BE/TR 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

Ülkemizde, diplomatik temsilciliklerinde çalışmak üzere Belçika tarafından görevlendirilen kişiler Belçika mevzuatına tabi olacaklardır.

Ancak, bu durumdaki kişilerin Belçika’da sosyal güvenliklerinin sağlandığını BE/TR 101 formüleri ile Kuruma ibraz etmeleri gerekmektedir.

Anlaşmanın 11. maddesi kapsamı dışında Belçika’nın ülkemizdeki diplomatik temsilciliklerinde çalışanlar için Kurum mevzuatı uygulanacaktır.

**2.3. Diğer Devlet Memurları**

Anlaşmanın 10. maddesi kapsamında bir akit tarafta görevlendirilen memur ve memur muamelesine tabi personel kendisini gönderen akit taraf mevzuatına tabi olur. Bu kişiler için TR/BE 101 ve BE/TR 101 formülerleri görev süreleri kadar düzenlenecektir.

**3. Taşımacılık Sektöründe Ücretli ve Bağımsız Çalışanlar**

İş yeri merkezi akit taraflardan birinde bulunan taşımacılık firması personelinin tabi olacağı mevzuata ilişkin açıklamalar aşağıda yer almaktadır.

**3.1. Merkezi Türkiye’de Bulunan Taşımacılık Sektöründe Ücretli veya Bağımsız Çalışanlar**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri ve İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| TR/BE 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

İş yeri merkezi ülkemizde bulunan bir iş yerinin çalışanı veya bağımsız çalışan olarak karayolu, demiryolu veya havayolu ile uluslararası yolcu veya mal taşımacılığı yapan personelin Belçika’ya gitmesi durumunda, ülkemizin sosyal güvenlik mevzuatına tabi kalabilmesi için işvereninin veya kendisinin "Yurt Dışı Geçici Görev Talep Dilekçesi" ile başvurusu üzerine sigortalı için 3 nüsha TR/BE 101 formüleri düzenlenerek bir nüshası Belçika yetkili kurumuna verilmek üzere formülerin iki nüshası sigortalı veya işverene verilecek, diğer nüshası da dosyasında muhafaza edilecektir.

TR/BE 101 formülerinin doldurulmasına ilişkin usül ve esaslar bu Genelgenin "1.1.1. 24 Aylık Süre İçin" başlığı altında açıklanmış olup söz konusu personel için ilgili formüler talep edilen süre kadar düzenlenecektir.

Bu kişilerin Belçika'da bulunacakları süre belirli ise bitiş tarihi kısmına ilgili tarih, belirli değil ise formülerin ilgili kısmına sadece başlangıç tarihi yazılarak bitiş tarihi kısmı boş bırakılacaktır.

Diğer bir husus ise iş yeri merkezi ülkemizde bulunmakla birlikte, bu iş yerinin Belçika'daki şube veya daimi temsilciliğinde istihdam edilen personel, Belçika mevzuatına tabi olacaktır.

**3.2. Merkezi Belçika'da Bulunan Taşımacılık Sektöründe Ücretli veya Bağımsız Çalışanlar**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 7/3, 7/4, 8, 9, 10 ve 12. maddeleri ve İdari Anlaşmanın 5. maddesi |
| BE/TR 101 | Uygulanacak Mevzuata İlişkin Belge |

İş yeri merkezi Belçika’da bulunan bir iş yerinin çalışanı veya bağımsız çalışan olarak karayolu, demiryolu veya havayolu ile uluslararası yolcu veya mal taşımacılığı yapan personelin ülkemize gelmesi durumunda kişi hakkında Belçika sosyal güvenlik mevzuatının uygulanmasına devam edilecektir.

Ancak bu durumda kişinin Belçika’da sosyal güvenliğinin sağlandığını BE/TR 101 formüleri ile Kuruma ibraz etmesi gerekir.

Kuruma intikal eden BE/TR 101 formüleri üzerinde herhangi bir onay işlemi yapılmayacaktır.

BE/TR 101 formülerinin SGİM/SGM'ye intikal etmesi üzerine, ilgili servis sigortalının Belçika sigortalısı olarak çalıştığını tescil işlemlerini yürüten servise bildirerek sigortalının yersiz tescilinin yapılması önlenecektir.

Diğer bir husus ise Belçika’da iş yeri merkezi bulunmakla birlikte, bu iş yerinin ülkemizdeki şube veya daimi temsilciliğinde istihdam edilen personel, Kurum mevzuatına tabi olacaktır.

**4. Gemide Çalışanlar**

Anlaşmanın 8. maddesine göre, bir akit tarafın bayrağını taşıyan bir gemide mesleki bir faaliyet icra eden kişi, ikamet ettiği akit tarafın mevzuatına tabi olur.

Gemide ücretli olarak çalışanlar ise geminin bayrağını taşıdığı akit taraf mevzuatına tabi olacaktır.

**İKİNCİ BÖLÜM**

**HASTALIK VE ANALIK SİGORTASI UYGULAMALARI**

Anlaşma kapsamında hastalık veya analık halinde sağlanan sağlık yardımlarına ilişkin açıklamalar aşağıda yer almaktadır.

Ülkemiz ve Belçika irtibat kurumları arasında yapılacak olan yazışmalarda TR/BE 001 ve BE/TR 001 formüleri üst yazı olarak kullanılacaktır. Ayrıca bu formüler, diğer akit taraftan formüler veya bilgi talep edilmesi, bilgilendirme yapılması ve tekit yapılmasının yanı sıra mevcut formülerlerde eksik olan bölümlerin tamamlanması amacıyla da kullanılacaktır.

**1. Sigortalılık Sürelerinin Birleştirilmesi (Hastalık ve Analık Yardımları)**

Anlaşmanın 13. maddesinde bir akit taraf mevzuatına göre, hastalık ve analık yardımlarına hak kazanmak için belirli sigortalılık sürelerinin tamamlanmış olması gerekiyorsa, diğer akit tarafta geçen sigortalılık sürelerinin aynı zamana rastlamamak şartıyla birleştirileceği hükmü yer almaktadır.

**1.1. Kurum Sigortalılarının Belçika'daki Sigortalılık Süreleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 13. maddesi, İdari Anlaşmanın 6/1. maddesi |
| TR/BE 104 | Sigortalılık Sürelerinin Birleştirilmesine İlişkin Belge |

Türkiye’de 5510 sayılı Kanunun 4/1-(a), (b) ve (c) bendi kapsamındaki sigortalı ya da hak sahiplerinin hastalık ve analık yardımlarına hak kazanabilmeleri için sigortalının ülkemizde geçen sigortalılık sürelerinin yetersiz olması durumunda, Belçika’da bu kapsamda geçen sigortalılık süreleri dikkate alınacaktır.

Sigortalının veya ölümü halinde hak sahiplerinin SGİM/SGM’ye yapacakları başvuruya istinaden TR/BE 104 formüleri üç nüsha olarak düzenlenecek ve iki nüshası Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir. Belçika yetkili kurumu, formülerin (B) kısmını dolduracak ve bir nüshasını ilgili SGİM/SGM'ye iade edecektir.

Sigortalının, formülerin kendisine verilmesini talep etmesi durumunda sigortalının bağlı bulunduğu SGİM/SGM tarafından formüler doldurulup onaylanarak iki nüsha halinde ilgiliye teslim edilecek bir nüshası da dosyasında muhafaza edilecektir.

Aynı şekilde sigortalının elden getireceği formüler ilgili SGİM/SGM tarafından işleme alınacaktır.

**1.2. Belçika Sigortalılarının Türkiye’deki Sigortalılık Süreleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 13. maddesi, İdari Anlaşmanın 6/1. maddesi |
| BE/TR 104 | Sigortalılık Sürelerinin Birleştirilmesine İlişkin Belge |

Belçika mevzuatına göre sigortalı ya da hak sahiplerinin hastalık ve analık yardımlarına hak kazanabilmeleri için sigortalının Belçika'da geçen sigortalılık sürelerinin yetersiz olması durumunda, Türkiye'de bu kapsamda geçen sigortalılık süreleri dikkate alınacaktır.

Sigortalılık sürelerinin birleştirilmesi için kullanılan BE/TR 104 formüleri Belçika sigorta kurumlarınca iki nüsha olarak doldurulup onaylandıktan sonra Kuruma gönderilen bu formülerin (B) kısmına SGİM/SGM’lerin yurtdışı servislerince ülkemizde geçen sigortalılık süreleri işlenerek bir nüshası Belçika sigorta kurumuna iade edilecektir. Diğer nüsha ise dosyasında muhafaza edilecektir.

**2. Diğer Akit Tarafta Bulunanlara (Geçici İkamet Edenlere) Sağlık Yardımlarının Sağlanması**

Bir akit tarafta sigortalı olarak çalışmakta iken diğer akit taraftaki geçici ikameti sırasında Anlaşmaya göre sağlık yardımlarından faydalanacak olan sigortalı ve aile bireylerinin, bu yardımlardan faydalanabilmeleri için bulundukları akit tarafın yetkili kurumunca hazırlanmış durumlarına uygun olan formüleri diğer akit tarafın yetkili kurumuna ibraz etmeleri gerekmektedir.

**2.1. Bir İşin İcrası İçin İşvereni Tarafından Türkiye'den Belçika'ya 6 Aydan Az Süreyle Geçici Görevli Olarak Gönderilen Sigortalı**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14. maddesi, İdari Anlaşmanın 7/1. maddesi |
| TR/BE 111 | Diğer Akit Devlette Bulunulan Süre İçinde Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkına İlişkin Belge |

Kurum sigortalısının 6 aydan az süreyle geçici görevli olarak Belçika’da bulunduğu sırada, sigortalının durumu derhal (acil) tedaviyi gerektirdiği hallerde Belçika mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden Kurum adına yararlanma hakkı bulunmaktadır.

Sigortalıların, Anlaşma kapsamında sağlık yardımlarından yararlanabilmeleri için Kurumca düzenlenmiş ve geçici ikametleri boyunca Kurum adına acil hallerde sağlık yardımlarından yararlanabileceklerini gösterir TR/BE 111 formülerine sahip olmaları gerekmektedir.

TR/BE 111 formülerine kaydedilecek ve sağlık yardımına hak sahibi olacak kişilerin tespiti ve yardımların süresi Kurum mevzuatına göre, yardımlardan yararlanma şekli ile yardımların kapsamı ise Belçika mevzuatına göre tayin edilmektedir.

Sigortalılar adına TR/BE 111 formüleri düzenlenirken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır.

•        Sigortalıdan formüler talebine istinaden bir örneği Ek-2'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi" alınacaktır.

•        İşveren tarafından geçici görevle görevlendirilen sigortalının görev süresi ile görevlendirme nedenini belirten yazı temin edilecektir.

•        Sigortalının sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir.

•        Formülerin (3.1) numaralı kısmı sigortalının işverenince ibraz edilen geçici görev süresini gösterir belgedeki süreye göre doldurulacaktır.

•        5510 sayılı Kanunun 4/1-(b) kapsamındaki sigortalılar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler adına formüler düzenlenebilmesi için, talep tarihinden önceki ay dahil olmak üzere prim ve prime ilişkin her türlü borcun ödenmiş olması gerekmektedir. Söz konusu borç sorgulaması Güvence programında yer alan "Sigortalı Bilgileri" ekranından gerçekleştirilecektir.

•        Borcu bulunan sigortalının; borcunu ödemesi ve borcun ödendiğinin Kurum kayıtlarından tespit edilmesi halinde TR/BE 111 formüleri düzenlenecektir. Bu kapsamdaki sigortalıların Belçika'da; geçici görevli olarak bulunmaları nedeniyle sağlık yardım formüleri talep etmeleri durumunda kendileri için her defasında en fazla ikişer aylık formüler düzenlenecektir.

**2.2. Bir İşin İcrası İçin İşvereni Tarafından Türkiye'den Belçika'ya 6 Aydan Fazla Süreyle Geçici Görevli Olarak Gönderilen Sigortalı ile Beraberindeki Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 16. maddesi, İdari Anlaşmanın 7 ve 8. maddeleri |
| TR/BE 128 | Diğer Akit Devlette Geçici Görevlendirilen Kişilere İlişkin Ayni Yardım Hakkı Belgesi |

Kurum sigortalısının 6 aydan fazla geçici görevli olarak Belçika’da bulunduğu sırada kendisi ve yanında ikamet eden aile bireyleri, Kurum adına Belçika mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinin tamamından yararlanabilmektedir.

Sigortalıların, Anlaşma kapsamında sağlık yardımlarından yararlanabilmeleri için Kurumca düzenlenmiş ve Belçika'da bulundukları sürece kendilerinin ve aile bireylerinin Kurum adına sağlık yardımlarından yararlanabileceklerini gösterir TR/BE 128 formülerine sahip olmaları gerekmektedir.

TR/BE 128 formülerine kaydedilecek ve sağlık yardımına hak sahibi olacak kişilerin tespiti ve yardımların süresi Kurum mevzuatına göre, yardımlardan yararlanma şekli ile yardımların kapsamı ise Belçika mevzuatına göre tayin edilir.

Sigortalılar ve aile bireyleri adına TR/BE 128 formülerinin düzenlenmesinde aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır.

•        Sigortalıdan formüler talebine istinaden Ek-2'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi" alınacaktır.

•        İşveren tarafından geçici görevle görevlendirilen sigortalının görev süresi ile görevlendirme nedenini belirten yazı temin edilecektir.

•        Sigortalının sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı ve aile bireyinin sigortalının bakmakla yükümlüsü olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir.

•        Formülerin (3.1) numaralı kısmı, sigortalının işverenince ibraz edilen geçici görev süresini gösterir belgedeki süreye göre; özel iş yerlerinde çalışanlar için en fazla birer yıl olmak üzere görev süresi kadar, kamu iş yerlerinde çalışanlar için ise görev süreleri kadar doldurulacaktır.

•        5510 sayılı Kanunun 4/1-(b) kapsamındaki sigortalılar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler adına formüler düzenlenebilmesi için, talep tarihinden önceki ay dahil olmak üzere prim ve prime ilişkin her türlü borcun ödenmiş olması gerekmektedir. Söz konusu borç sorgulaması Güvence programında yer alan "Sigortalı Bilgileri" ekranından gerçekleştirilecektir.

•        Borcu bulunan sigortalının; borcunu ödemesi ve borcun ödendiğinin Kurum kayıtlarından tespit edilmesi halinde ilgili sağlık yardım formüleri düzenlenecektir. Bu kapsamdaki sigortalıların Belçika'da geçici görevli olarak bulunmaları nedeniyle sağlık yardım formüleri talep etmeleri durumunda kendileri ve bakmakla yükümlü ile bireyleri için her defasında en fazla ikişer aylık formüler düzenlenecektir.

**2.3. Bir İşin İcrası İçin İşvereni Tarafından Belçika'dan Türkiye'ye Geçici Görevli Olarak Gönderilen Sigortalı ile Beraberindeki Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 16. maddesi, İdari Anlaşmanın 7 ve 8. maddeleri |
| BE/TR 128 | Diğer Akit Devlette Geçici Görevlendirilen Kişilere İlişkin Ayni Yardım Hakkı Belgesi |

Belçika sigortalılarının geçici görevli olarak Türkiye'de bulundukları sırada kendileri ve beraberindeki aile bireyleri, Belçika sigorta kurumu adına ülkemiz mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinin tamamından yararlanabilmektedir.

Belçika sigortalılarının, ülkemizde Kurum mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için Belçika yetkili kurumunca düzenlenmiş BE/TR 128 formüleri ile ilk müracaatlarını en yakın SGİM/SGM’lere yapmaları gerekmektedir.

İlgililerin, Belçika sigorta kurumu tarafından düzenlenmiş ve geçici görev süresi boyunca kendisi ve aile bireylerinin Belçika sigorta kurumu hesabına, sağlık yardımlarından yararlanabileceğini gösterir ve (3.1) numaralı kutusuna sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan BE/TR 128 formülerine sahip olmaları gerekmektedir.

İlgililerin, BE/TR 128 formülerini temin etmeden ülkemize gelmiş olmaları halinde, Kurumca düzenlenecek "TR/BE 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile BE/TR 128 formüleri Belçika sigorta kurumundan talep edilecektir.

BE/TR 128 formülerinde, düzenleyen Belçika yetkili kurumunun adı ve adresinin yazılmış olduğu kontrol edilecektir.

Belçika sigortalıları YUPASS kapsamında bulunduğundan, BE/TR 128 formüleri ile gelen ve sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Sadece BE/TR 128 formülerinde belirtilen sigortalı ve aile bireyleri YUPASS programına kaydedilecektir. Formüler üzerinde herhangi bir düzeltme ya da ekleme yapılmayacaktır.

BE/TR 128 formülerinin (3.1) nolu kutusunda belirtilen tarih aralığındaki süreye göre sigortalı ve aile bireyleri için YUPASS "Hak Sahipliği" ekranında aktivasyon açılacaktır.

YUPASS'a kaydı gerçekleştirilen formüler, sigortalının dosyasına eklenmek üzere en kısa süre içerisinde o ildeki yurtdışı işlemleri servisi bulunan SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

YUPASS numarası bulunan kişilerin daha sonraki başvurularında mevcut tescilleri üzerinden yeni BE/TR 128 formülerindeki süre kadar "Hak Sahipliği" ekranından aktivasyonlarının açılması sağlanacaktır.

Belçika sigortalıları, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını Kurumun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucularına ibraz etmek kaydıyla sağlık yardımlarından faydalanabileceklerdir.

BE/TR 128 formülerine kaydedilecek ve sağlık yardımına hak sahibi olacak kişilerin tespiti Belçika mevzuatına göre, yardımlardan yararlanma şekli ile yardımların kapsamı ise Kurum mevzuatına göre belirlenmektedir.

**2.4. Diğer Akit Tarafta Turistik Amaçlı Bulunan Sigortalılar, Gelir/Aylık Sahipleri ile Bu Kişilerin Bakmakla Yükümlü Olduğu Aile Bireyleri**

Diğer akit tarafta turistik amaçlı bulunan sigortalı ve beraberindeki aile bireylerinin sağlık yardımlarından nasıl yararlanacaklarına ilişkin açıklamalar aşağıda yer almaktadır.

**2.4.1. Belçika’da Turistik Amaçlı Bulunan Sigortalılar, Gelir/Aylık Sahipleri ile Bu Kişilerin Bakmakla Yükümlü Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14. maddesi, İdari Anlaşmanın 7/1. maddesi |
| TR/BE 111 | Diğer Akit Devlette Bulunulan Süre İçinde Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkına İlişkin Belge |

Kurum sigortalısı, gelir/aylık sahipleri ve bunların bakmakla yükümlü bulunduğu aile bireylerinin, Belçika’da geçici ikametleri sırasında Kurum adına Belçika mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden durumları derhal (acil) tedaviyi gerektirdiği zaman yararlanma hakları bulunmaktadır.

Bu yardımlardan yararlanmak için ilgililerin Kurumca adlarına düzenlenmiş TR/BE 111 formülerine sahip olmaları gerekir. Acil durum tespiti, yardımı yapan ülke olan Belçika mevzuatına göre belirlenecektir.

TR/BE 111 formülerine kaydedilecek ve sağlık yardımına hak sahibi olacak kişilerin tespiti Kurum mevzuatına göre, yardımlardan yararlanma şekli ile yardımların kapsamı ise Belçika mevzuatına göre belirlenir.

Sigortalının ve aile bireylerinin TR/BE 111 formülerine kaydı yapılırken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır:

•        Sigortalı, gelir/aylık sahibi ve bunların bakmakla yükümlü bulunduğu aile bireylerinden formüler talebine istinaden Ek-2'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi" alınacaktır.

•        Sigortalı ve gelir/aylık sahibinin sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı ve aile bireyinin sigortalının bakmakla yükümlüsü olup olmadığı Sağlık Provizyon Aktivasyon Sistemi (SPAS) programı üzerinden kontrol edilecektir.

•        TR/BE 111 formüleri, sigortalının ücretli izinde olduğuna dair işverence düzenlenmiş yazı veya belge istenerek bu belgedeki süre kadar düzenlenecektir. (Yalnızca sigortalıya düzenlenecek formüler için istenecektir.)

•        TR/BE 111 formüleri yalnızca sigortalının bakmakla yükümlü olduğu aile bireyi, gelir/aylık sahibi ve bunların bakmakla yükümlü aile bireyleri için düzenlenecek ise talep süresine bağlı kalmak kaydıyla her defasında en fazla üçer aylık süre için düzenlenecektir.

•        5510 sayılı Kanunun 4/1-(b) bendi kapsamındaki sigortalılar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler adına formüler düzenlenebilmesi için, talep tarihinden önceki ay dahil olmak üzere prim ve prime ilişkin her türlü borcun ödenmiş olması gerekmektedir. Söz konusu borç sorgulaması Güvence programında yer alan "Sigortalı Bilgileri" ekranından gerçekleştirilecektir.

•        Borcu bulunan sigortalının; borcunu ödemesi ve borcun ödendiğinin Kurum kayıtlarından tespit edilmesi halinde TR/BE 111 formüleri düzenlenecektir. Bu kapsamdaki sigortalıların Belçika'da; turistik amaçlı olarak bulunmaları nedeniyle sağlık yardım formüleri talep etmeleri durumunda kendilerine ve/veya bakmakla yükümlü aile bireylerine her defasında en fazla ikişer aylık formüler düzenlenecektir.

•        Formülerin Belçika yetkili kurumu tarafından "BE/TR 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile talep edilmesi durumunda, ilgiliye verilmesi gereken nüsha, talebi yapan Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

**2.4.2. Türkiye'de Turistik Amaçlı Bulunan Belçika Sigortalıları, Gelir/Aylık Sahipleri ile Bu Kişilerin Bakmakla Yükümlü Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14. maddesi, İdari Anlaşmanın 7/1. maddesi |
| BE/TR 111 | Diğer Akit Devlette Bulunulan Süre İçinde Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkına İlişkin Belge |

Belçika sigortalıları, gelir/aylık sahipleri ile bakmakla yükümlü bulunduğu aile bireylerinin, ülkemizdeki geçici ikametleri sırasında Belçika yetkili kurumu adına ülkemiz mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden durumları derhal (acil) tedaviyi gerektirdiği zaman yararlanma hakları bulunmaktadır.

Belçika sigortalılarının, Kurum mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerini alabilmeleri için Belçika yetkili kurumunca düzenlenmiş ve (3.1) numaralı kutusuna sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan BE/TR 111 formüleri ile ilk müracaatlarını en yakın SGİM/SGM’lere yapmaları gerekmektedir.

İlgililerin, BE/TR 111 formülerini temin etmeden ülkemize gelmiş olmaları halinde, Kurumca düzenlenecek "TR/BE 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile BE/TR 111 formüleri Belçika yetkili kurumundan talep edilecektir.

BE/TR 111 formülerinde, düzenleyen Belçika yetkili kurumunun adı ve adresinin yazılmış olduğu kontrol edilecektir.

BE/TR 111 formülerinde kayıtlı olan sigortalı ve aile bireylerinin sağlık yardımlarından yararlanma hakları vardır. Belçika sigortalıları YUPASS kapsamında bulunduğundan, BE/TR 111 formüleri ile gelen ve sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Sadece BE/TR 111 formülerinde belirtilen sigortalı ve aile bireyleri YUPASS programına kaydedilecektir. Formüler üzerinde herhangi bir düzeltme ya da ekleme yapılmayacaktır.

BE/TR 111 formülerinin (3.1) numaralı kutusunda belirtilen tarih aralığındaki süreye göre sigortalı ve aile bireyleri için YUPASS "Hak Sahipliği" ekranında aktivasyon açılacaktır.

YUPASS'a kaydı gerçekleştirilen formüler, sigortalının dosyasına eklenmek üzere en kısa süre içerisinde o ildeki yurtdışı işlemleri servisi bulunan SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

YUPASS numarası bulunan kişilerin daha sonraki başvurularında mevcut tescilleri üzerinden ibraz edecekleri yeni formülerdeki süre kadar "Hak Sahipliği" ekranından aktivasyonlarının açılması sağlanacaktır.

Belçika sigortalıları, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını Kurumun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucularına ibraz etmek kaydıyla sağlık yardımlarından faydalanabileceklerdir.

BE/TR 111 formülerine kaydedilecek ve sağlık yardımına hak sahibi olacak kişilerin tespiti Belçika mevzuatına göre, yardımlardan yararlanma şekli ile yardımların kapsamı ise Kurum mevzuatına göre belirlenmektedir.

**2.4.3. Belçika'ya Öğrenim Amaçlı Olarak Giden Kurum Sigortalısının Bakmakla Yükümlü Aile Bireyi ya da Gelir/Aylık Sahibi İle Bunların Bakmakla Yükümlü Aile Bireyleri**

Öğrenim amaçlı olarak Belçika'ya giden Kurum sigortalısının bakmakla yükümlü aile bireyleri ya da gelir/aylık sahibi ile gelir/aylık sahiplerinin bakmakla yükümlü aile bireylerinin Belçika’da geçici ikamet ettikleri sırada Kurum adına Belçika mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden durumları derhal (acil) tedaviyi gerektirdiği hallerde yararlanma hakları bulunmaktadır.

Aktif Kurum sigortalısının öğrenim amaçlı olarak Belçika'ya gitmesi halinde Kurumca TR/BE 111 formüleri düzenlenmeyecektir.

Öğrenim amaçlı olarak Belçika'ya giden aile bireyinin TR/BE 111 formülerine kaydı yapılırken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır:

•        Sigortalı, gelir/aylık sahibi ya da aile bireyinin formüler talebine istinaden Ek-2'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi" alınacaktır.

•        Eğitim gördüğü okulun Türkiye’de lise seviyesinde olduğunu gösteren, Milli Eğitim Bakanlığı, eğitim ataşeliği veya ülkemizin dış temsilciliklerinden alınacak belgenin ibrazı istenecektir.

•        Belçika'da bir üniversiteden kabul alarak bu ülkeye ön lisans, lisans veya yüksek lisans eğitimi için gidecek olanlardan ise;

-  Yurt dışında kabul edildiği üniversiteden kabul edildiğine dair belge,

-  Eğitimin ön lisans, lisans veya yüksek lisans seviyesinde olduğunu gösteren YÖK, eğitim ataşeliği veya ülkemizin dış temsilciliklerinden alınacak belge,

-  Türkçe tercümesi ile birlikte okulun sömestir tarihlerini gösterir belge, istenecektir.

**•**Erasmus kapsamında yurt dışına gidecek olanların; Türkiye'de eğitim gördükleri üniversiteden Erasmus kapsamında yurt dışına gideceklerine dair yazı ve okulun sömestir tarihlerini gösterir belge Türkçe tercümesi ile birlikte istenecektir.

Aile bireylerine TR/BE 111 formüleri düzenlenebilmesi için, aile bireyinin sigortalının bakmakla yükümlüsü olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir. Öğrenim amaçlı Belçika'ya giden aile bireyleri için TR/BE 111 formüleri her bir sömestir (dönem) için ayrı ayrı düzenlenecektir.

**2.5. Çalıştığı Ülkede Tedavi Görmekte İken İkametini Vatandaşı Olduğu Ülkeye Naklettiren Sigortalılar**

Sağlık durumu nedeniyle gerekli tedaviyi görmek üzere yetkili kurum tarafından diğer akit tarafa gitmesine izin verilen veya verilecek olan bir kişi yetkili kurum adına geçici veya devamlı ikamet ettiği ülkedeki kurumun mevzuatına göre bu kurumun sigortalısı gibi sağlık yardımlarını talep etme hakkına sahiptir.

**2.5.1. Türkiye'de Tedavisi Devam Etmekte İken Belçika'ya Dönen Kurum Sigortalılarının Sağlık Yardımları**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14/1 ve 14/2. maddeleri, İdari Anlaşmanın 7/2. maddesi |
| TR/BE 119 | Tedavisine Devam Edilmek Üzere Hastalık ve Analık Durumunda Yardım Hakkı Belgesi |

Kurumca tedavisine devam edilmek üzere anlaşmalı ülkelere gönderilen kişilerin sağlık yardım belgeleri, Kanunun 66. maddesinin (c) fıkrası kapsamında yurt içinde tedavisi yapılamadığı için yurt dışındaki tedavilerinin Kurum adına anlaşmalı ülkeden sağlanması için düzenlenmektedir.

Türkiye'de tedavisi devam etmekte iken Belçika'ya dönen Kurum sigortalıları sağlık yardımlarından Kurum adına Belçika'da yararlanmaya devam ederler.

TR/BE 119 formüleri kişilerin veya Belçika yetkili kurumunun talebi üzerine düzenlenmemekte olup sadece EHGM (YSEDB) tarafından talimat verilen SGİM/SGM'ce düzenlenmektedir.

Kurum sigortalılarının TR/BE 119 formülerine kaydı yapılırken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır:

•        Sigortalının, sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir.

•        TR/BE 119 formüleri, EHGM (YSEDB) talimat yazısında belirtilen süre kadar sadece sigortalı için düzenlenecektir. Sigortalının bakmakla yükümlü aile bireyleri için söz konusu formüler düzenlenmeyecektir.

**2.5.2. Belçika'da Tedavisi Devam Etmekte iken Türkiye'ye Dönen Belçika Sigortalılarının Sağlık Yardımları**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14/1 ve 14/2. maddeleri, İdari Anlaşmanın 7/2. maddesi |
| BE/TR 119 | Tedavisine Devam Edilmek Üzere Hastalık ve Analık Durumunda Yardım Hakkı Belgesi |

Belçika’da tedavisi devam etmekte iken Türkiye’ye dönen Belçika sigortalıları sağlık yardımlarından Belçika adına ülkemizde yararlanmaya devam ederler.

Tedavisine devam edilmek üzere ülkemize gelen Belçika sigortalılarının, Kurum mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için Belçika yetkili kurumunca düzenlenmiş ve (2.1) numaralı kutusuna sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan BE/TR 119 formüleri ile ilk müracaatlarını en yakın SGİM/SGM’lere yapmaları gerekmektedir.

BE/TR 119 formülerinde, düzenleyen Belçika yetkili kurumunun adı ve adresinin yazılmış olduğu kontrol edilecektir.

Belçika sigortalıları YUPASS kapsamında bulunduğundan, BE/TR 119 formüleri ile gelen ve sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Sadece BE/TR 119 formülerinde belirtilen sigortalı YUPASS programına kaydedilecektir. Formüler üzerinde herhangi bir düzeltme ya da ekleme yapılmayacaktır.

BE/TR 119 formülerinin (2.1) nolu kutusunda belirtilen tarih aralığındaki süreye göre sigortalı için YUPASS "Hak Sahipliği" ekranında aktivasyon açılacaktır.

YUPASS'a kaydı gerçekleştirilen formüler, sigortalının dosyasına eklenmek üzere en kısa süre içerisinde o ildeki yurtdışı işlemleri servisi bulunan SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

YUPASS numarası bulunan kişilerin daha sonraki başvurularında mevcut tescilleri üzerinden ibraz edecekleri yeni formülerdeki süre kadar "Hak Sahipliği" ekranından aktivasyonlarının açılması sağlanacaktır.

Belçika sigortalıları, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını Kurumun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucularına ibraz etmek kaydıyla sağlık yardımlarından faydalanabileceklerdir.

BE/TR 119 formülerine kaydedilecek ve sağlık yardımını alacak kişinin tespiti Belçika mevzuatına göre, yardımlardan yararlanma şekli ile yardımların kapsamı ise Kurum mevzuatına göre belirlenmektedir.

**3.1. Diğer Akit Tarafta Daimi İkamet Esnasında Sağlık Yardımları**

Akit taraf sigortalısının, diğer akit tarafta ikamet eden aile bireyleri veya akit taraftan gelir/aylık almakta iken diğer akit tarafta ikamet eden gelir/aylık sahibi ve beraberindeki aile bireylerinin ikamet ettikleri ülkede kendi adlarına sağlık yardım hakları bulunmaması kaydıyla, sigortalının bağlı bulunduğu yetkili kurum adına sağlık yardımlarından yararlanma imkanları bulunmaktadır.

**3.1.1. Türkiye’de Çalışan Sigortalının Belçika’da İkamet Eden Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 15/2. maddesi, İdari Anlaşmanın 8. maddesi |
| TR/BE 109 | Sigortalının İkamet Ettiği Ülke Dışında Diğer Akit Devlette İkamet Eden Aile Bireylerinin Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkına İlişkin Belge |

Kanunun 4/1-(a), (b) ve (c) statüsüne tabi olarak çalışan sigortalının Belçika’da daimi ikamet eden bakmakla yükümlü aile bireyleri Belçika mevzuatına göre sağlık yardımlarına hak kazanmamış olmaları koşuluyla, Kurum adına Belçika’da sağlık yardımlarından yararlanabilmektedirler.

Bu kişiler, TR/BE 109 formüleri ile Kurum adına Belçika mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerini alabileceklerdir.

Söz konusu kişiler, ülkemize geçici olarak geldiklerinde sağlık yardımlarından Kurum mevzuatındaki hükümlere göre yararlanırlar.

Yardımlara hak kazanılıp kazanılmadığı ve yardımların süresi Kurum mevzuatına göre, yardımlardan faydalanacak olan aile bireylerinin kimler olduğu ve yardımların kapsamı ve ifa şekli ise Belçika yetkili kurumunun mevzuatına göre belirlenir.

Belçika yetkili kurumunca bu kişiler adına yapılan sağlık yardımı giderleri, Kurumca karşılanacaktır.

İlgililerin, TR/BE 109 formülerini temin etmeden Belçika'ya gitmiş olmaları halinde, Belçika yetkili kurumu, çalışanın bağlı bulunduğu SGİM/SGM’den söz konusu kişiler için "BE/TR 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile TR/BE 109 formülerini talep eder. Ayrıca sigortalının ya da aile bireyinin talebi üzerine ilgili SGİM/SGM tarafından TR/BE 109 formüleri düzenlenebilecektir.

SGİM/SGM’lerin yurtdışı işlemleri servisleri, TR/BE 109 formüleri düzenlenmesi talebini aldıktan sonra (A) bölümünü doldurup onayladığı iki nüsha TR/BE 109 formülerini Belçika yetkili kurumuna gönderecektir.

Belçika yetkili kurumu, TR/BE 109 formülerinin (B) bölümünü doldurup onaylandıktan sonra bir nüshasını ilgili SGİM/SGM’ye iade edecektir.

Sigortalının Belçika'da ikamet eden bakmakla yükümlü aile bireylerinin TR/BE 109 formülerine kaydı yapılırken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır:

•        Söz konusu kişiler için sigortalının bağlı bulunduğu SGİM/SGM’ce formüler talebine istinaden Ek-2'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi" ve Belçika'da daimi ikamet ettiğine dair ikamet belgesi ve/veya oturum izin belgesi alınacaktır.

•        Sigortalının sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir.

•        Anlaşma gereği sigortalının bakmakla yükümlü aile bireyleri ikamet edilen ülke mevzuatına göre belirlenmektedir. Belçika mevzuatına göre sigortalının bakmakla yükümlü aile bireyi olarak formülerin 3. bölümüne kaydedilen aile bireyleri için SPAS'dan yardım hakkı olup olmadığına bakılmaksızın Kurum adına sağlık yardımı verilecektir.

•        TR/BE 109 formüleri sigortalının bakmakla yükümlü olduğu aile bireyi için her defasında en fazla birer yıllık süre için düzenlenecektir.

•        Formülerin Belçika yetkili kurumu tarafından "BE/TR 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile talep edilmesi durumunda, ilgiliye verilmesi gereken nüsha, talebi yapan Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

TR/BE 109 formüleri ilgili SGİM/SGM'nin yurtdışı işlemleri servisince hesaplaşma işlemlerine esas olmak üzere dosyasında muhafaza edilecek ve sigortalının sağlık yardım hakkının devam edip etmediği takip edilecektir.

Belçika’da sürekli ikamet eden ve Kurum mevzuatına göre sağlık yardım hakkına sahip kişilere TR/BE 109 formülerine istinaden verilecek olan sağlık yardımları, Kurum mevzuatına göre sigortalıya verilen sağlık yardımının durdurulması ya da sona ermesine ilişkin bir durum meydana gelmesi durumunda derhal TR/BE 108 formüleri düzenlenerek Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

**3.1.2. Belçika’da Çalışan Sigortalının Türkiye'de İkamet Eden Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 15/2. maddesi, İdari Anlaşmanın 8. maddesi |
| BE/TR 109 | Sigortalının İkamet Ettiği Ülke Dışında Diğer Akit Devlette İkamet Eden Aile Bireylerinin Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkına İlişkin Belge |

Belçika sigortalısının ülkemizde ikamet eden bakmakla yükümlü aile bireyleri, ülkemiz mevzuatına göre sağlık yardımlarına hak kazanmamış olmaları koşulu ile Belçika yetkili kurumu adına Türkiye’de Kurum mevzuatı kapsamında tüm sağlık yardımlarından yararlanabileceklerdir.

Bu kişilerin, (4) numaralı kutusuna sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan BE/TR 109 formülerini en yakın SGİM/SGM'ye ibraz etmeleri gerekmektedir.

İlgililerin, BE/TR 109 formülerini temin etmeden ülkemize gelmiş olmaları halinde, Kurumca düzenlenecek "TR/BE 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile BE/TR 109 formüleri Belçika yetkili kurumundan talep edilecektir.

BE/TR 109 formülerinde, düzenleyen Belçika yetkili kurumunun adı ve adresinin yazılmış olduğu kontrol edilecektir.

Yardımlara hak kazanılıp kazanılmadığı ve yardımların süresi Belçika mevzuatına göre, yardımlardan faydalanacak olan aile bireylerinin kimler olduğu ve yardımların kapsamı ve ifa şekli ise Kurum mevzuatına göre belirlenmektedir.

SGİM/SGM’lerce, Kurum mevzuatına göre sigortalının bakmakla yükümlü olduğu aile bireylerinin mevcut olup olmadığı Kimlik Paylaşım Sisteminden kontrol edilecektir.

Yapılacak araştırma sonucunda Kurum mevzuatına göre sigortalının bakmakla yükümlü aile bireyi olduğu belirlenen kişiler BE/TR 109 formülerinin 6. kısmına kaydedilecektir. Kayıt işleminden sonra formülerin (B) bölümü tamamen doldurularak 7. kısım onaylandıktan sonra bir nüshası Belçika yetkili kurumuna iade edilecektir.

Belçika sigortalıları YUPASS kapsamında bulunduğundan, BE/TR 109 formüleri ile gelen ve sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Sadece BE/TR 109 formülerinde belirtilen sigortalı ve aile bireyleri YUPASS programına kaydedilecektir.

BE/TR 109 formülerinin (4) numaralı kutusunda belirtilen tarih aralığındaki süreye göre sigortalı ve bakmakla yükümlü aile bireyleri için YUPASS "Hak Sahipliği" ekranında aktivasyon açılacaktır.

YUPASS'a kaydı gerçekleştirilen formüler, sigortalının dosyasına eklenmek üzere en kısa süre içerisinde o ildeki yurtdışı işlemleri servisi bulunan SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

YUPASS numarası bulunan kişilerin daha sonraki başvurularında mevcut tescilleri üzerinden ibraz edecekleri yeni formülerdeki süre kadar "Hak Sahipliği" ekranından aktivasyonlarının açılması sağlanacaktır.

Belçika sigortalıları, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını Kurumun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucularına ibraz etmek kaydıyla sağlık yardımlarından faydalanabileceklerdir.

BE/TR 109 formülerinde kayıtlı aile bireyleri, Belçika’ya geçici olarak gittiklerinde sağlık yardımlarından Belçika adına yararlanırlar. Bu kişiler için formüler düzenlenmeyecek olup istekleri halinde BE/TR 109 formülerinin bir fotokopisi verilebilecektir.

**3.2. Akit Taraflardan Birinden Gelir veya Aylık Almakta İken Diğer Akit Tarafta İkamet Edenler ve Aile Bireylerinin Sağlık Yardımları**

Anlaşmanın 17. maddesi gereği, akit taraflardan yalnızca birinin mevzuatına göre gelir veya aylık almakta iken diğer akit tarafta daimi ikamet edenlerin ve bunların aile bireylerinin sağlık yardımları, geliri veya aylığı ödeyen kurum tarafından karşılanacaktır.

**3.2.1. Türkiye’den Gelir/Aylık Almakta Olup Belçika'da İkamet Edenler ve Beraberindeki Aile Bireylerinin Sağlık Yardımları**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 17/2. maddesi, İdari Anlaşmanın 8. maddesi |
| TR/BE 121 | Diğer Akit Taraf Ülkesinde İkamet Eden Aylık ve Gelir Sahipleri ve Bunların Aile Bireylerinin Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkı Belgesi |

Belçika’da daimi ikamet eden Kanunun 4/1-(a), (b) ve (c) statüsü kapsamında gelir/aylık alanlar ile bunların bakmakla yükümlü aile bireyleri Belçika mevzuatına göre sağlık yardımlarına hak kazanmamış olmaları koşuluyla, Kurum adına Belçika’da sağlık yardımlarından yararlanabilmektedir.

Bu kişiler, TR/BE 121 formüleri ile Kurum adına Belçika mevzuatının öngördüğü sağlık hizmetlerini alabileceklerdir.

Söz konusu kişiler, ülkemize geçici olarak geldiklerinde sağlık yardımlarından Kurum mevzuatındaki hükümlere göre yararlanacaktır.

Yardımlara hak kazanılıp kazanılmadığı, yardımların süresi ve yardımlardan faydalanacak olan aile bireylerinin kimler olduğu Kurum mevzuatına göre, yardımların kapsamı ve ifa şekli ise Belçika yetkili kurumunun mevzuatına göre belirlenecektir.

Belçika yetkili kurumunca bu kişiler adına yapılan sağlık yardımı giderleri, Kurumca karşılanacaktır.

İlgililerin, TR/BE 121 formülerini temin etmeden Belçika'ya gitmiş olmaları halinde, Belçika yetkili kurumu, gelir/aylık sahibinin belirtmiş olduğu SGİM/SGM’den söz konusu kişiler için "BE/TR 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile TR/BE 121 formülerini talep eder. Ayrıca gelir/aylık sahibi ya da aile bireyinin talebi üzerine ilgili SGİM/SGM tarafından TR/BE 121 formüleri düzenlenebilecektir.

Belçika’da daimi ikamet eden gelir/aylık sahibi ile bunların yanlarında ikamet eden bakmakla yükümlü aile bireylerinin TR/BE 121 formülerine kaydı yapılırken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır:

•        Söz konusu kişiler için başvurulan SGİM/SGM’ce formüler talebine ait Ek-2'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi" ve Belçika'da daimi ikamet ettiğine dair ikamet belgesi ve/veya oturum izin belgesi alınacaktır.

•        Türkiye'den gelir/aylık alan kişilere formüler düzenlenebilmesi için bu kişilerin gelirlerini/aylıklarını Belçika'ya transfer etmeleri gerekmektedir.

•        Gelir/aylık sahibi ve bakmakla yükümlü aile bireylerinin sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir. SPAS'ta kaydı olmayan ancak sağlık yardım belgesi talep eden gelir/aylık sahibi ve bakmakla yükümlü aile bireylerinin müstahak olup olmadığı manuel kontrol edilecektir. SPAS kaydının açılması için bu kişilerden gerekli  belgeleri getirmesi ve  hak sahibi iseler SPAS kayıtlarını açtırmaları talep edilecektir.

•        Formüler, gelir/aylık sahibi ve aile bireyleri için her defasında en fazla birer yıllık süre için düzenlenecektir.

•        Formülerin Belçika yetkili kurumu tarafından "BE/TR 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile talep edilmesi durumunda, ilgiliye verilmesi gereken nüsha, talebi yapan Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

•        Gelir/aylık sahibinin adresini Belçika'ya taşıması gerektiğinden, Kimlik Paylaşım Sisteminden ilgilinin adresinin yurt dışı olup olmadığı kontrol edilecektir.

SGİM/SGM’lerin yurtdışı işlemleri servisleri, TR/BE 121 formüleri düzenlenmesi talebini aldıktan sonra (A) bölümünü doldurup onayladığı iki nüsha TR/BE 121 formülerini Belçika yetkili kurumuna gönderecektir.

Belçika yetkili kurumu, TR/BE 121 formülerinin (B) bölümünü doldurup onaylandıktan sonra bir nüshasını ilgili SGİM/SGM’ye iade edecektir.

TR/BE 121 formüleri ilgili SGİM/SGM'nin yurtdışı işlemleri servisince hesaplaşma işlemlerine esas olmak üzere dosyasında muhafaza edilecek ve ilgililerin (sigortalı ve aile bireyleri) sağlık yardım hakkının devam edip etmediği takip edilecektir.

Belçika’da sürekli ikamet eden ve Kurum mevzuatına göre sağlık yardım hakkına sahip kişilere TR/BE 121 formülerine istinaden verilecek olan sağlık yardımları, Kurum mevzuatına göre sağlık yardımlarının durdurulması ya da sona ermesine ilişkin bir durum meydana gelmesi durumunda derhal TR/BE 108 formüleri düzenlenerek Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

**3.2.2. Belçika'dan Gelir/Aylık Almakta Olup Türkiye’de İkamet Edenler ve Beraberindeki Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 17/2. maddesi, İdari Anlaşmanın 8. maddesi |
| BE/TR 121 | Diğer Akit Taraf Ülkesinde İkamet Eden Aylık ve Gelir Sahipleri ve Bunların Aile Bireylerinin Sağlık-Hastalık-Analık Sigortası Ayni Yardımları Hakkı Belgesi |

Belçika'dan gelir/aylık alan ve Türkiye'de ikamet eden gelir/aylık sahipleri ile bunların yanlarında ikamet eden bakmakla yükümlü aile bireyleri, Kurum mevzuatına göre sağlık yardımlarına hak kazanmamış olmaları koşulu ile Belçika yetkili kurumu adına Türkiye’de tüm sağlık yardımlarından yararlanabileceklerdir.

Bu kişilerin, (4.2) numaralı kutusuna sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan BE/TR 121 formülerini en yakın SGİM/SGM'ye ibraz etmeleri gerekmektedir.

BE/TR 121 formülerini düzenleyen Belçika yetkili kurumunun adı ve adresinin yazılmış olduğu kontrol edilecektir.

SGİM/SGM’lerce, formülerde bildirilen gelir/aylık sahibi ve bunların bakmakla yükümlü olduğu aile bireylerinin mevcut olup olmadığı Kimlik Paylaşım Sisteminden kontrol edilerek, gelir/aylık sahibinin Kurumdan gelir/aylık alıp almadığı ile aile bireylerinin kendi sigortalarından veya bir başkasının sigortasından sağlık yardımı talep etme haklarının bulunup bulunmadığı araştırılacaktır.

Araştırma işleminden sonra sağlık yardımlarından yararlanacaklar BE/TR 121 formülerinin 7. kısmına kaydedilecektir. Kayıt işleminden sonra formülerin (B) bölümü tamamen doldurularak 8. kısım onaylandıktan sonra bir nüshası Belçika yetkili kurumuna iade edilecektir.

Belçika sigortalıları YUPASS kapsamında bulunduğundan, BE/TR 121 formüleri ile gelen ve sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Sadece BE/TR 121 formülerinde belirtilen gelir/aylık sahibi ve aile bireyleri YUPASS programına kaydedilerek YUPASS numarası verilecektir.

BE/TR 121 formülerinin (4.2) numaralı kutusunda belirtilen tarih aralığındaki süreye göre sigortalı ve aile bireyleri için YUPASS "Hak Sahipliği" ekranında aktivasyon açılacaktır.

YUPASS'a kaydı gerçekleştirilen formüler, sigortalının dosyasına eklenmek üzere en kısa süre içerisinde o ildeki yurtdışı işlemleri servisi bulunan SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

YUPASS numarası bulunan kişilerin daha sonraki başvurularında mevcut tescilleri üzerinden ibraz edecekleri yeni formülerdeki süre kadar "Hak Sahipliği" ekranından aktivasyonlarının açılması sağlanacaktır.

Belçika sigortalıları, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını Kurumun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucularına ibraz etmek kaydıyla sağlık yardımlarından faydalanabileceklerdir.

BE/TR 121 formülerine kaydedilecek gelir/aylık sahibi ve bakmakla yükümlü aile bireylerinin tespiti Belçika mevzuatına göre, yardımların kapsamı ve ifası ise Kurum mevzuatına göre belirlenmektedir.

Söz konusu gelir/aylık sahipleri ve aile bireyleri, Belçika’ya geçici olarak gittiklerinde sağlık yardımlarından, Belçika adına yararlanırlar. Bu kişiler için formüler düzenlenmeyecek olup, istekleri halinde BE/TR 121 formülerinin bir fotokopisi verilebilecektir.

**3.3. Her İki Akit Taraftan Gelir veya Aylık Alanların Sağlık Yardımları**

Anlaşmanın 17. maddesinin birinci fıkrası gereği, her iki akit taraf mevzuatına göre gelir veya aylık almakta olanlar ve bunların aile bireylerinin sağlık giderleri daimi ikamet ettikleri ülkenin yetkili kurumunca karşılanacaktır.

Bu kişilerin diğer akit tarafta geçici olarak bulunduğu sırada sağlık yardımlarından yararlanabilmeleri için daimi ikamet ettikleri akit taraf yetkili kurumundan alınmış BE/TR 111 veya TR/BE 111 formülerini ibraz etmeleri gerekmektedir.

İkametin belirlenmesinde, 2017/26 sayılı Genelgenin 6.1.1. maddesi, 27.3.2012 tarihli ve 5937370 sayılı EHGM Genel Yazısı ve 24.12.2018 tarihli ve 17585756 sayılı EHGM Genel Yazısı hükümlerine göre işlem yapılacaktır.

**3.4. İkametini Diğer Akit Tarafa Taşıyan Aktif Sigortalının ve Yanında İkamet Eden Aile Bireylerinin Sağlık Yardımları**

Anlaşmanın 15/1 ve 15/3. maddeleri ve İdari Anlaşmanın 8. maddesine göre sigortalıların ikametlerini diğer akit tarafa taşımaları durumunda diğer akit tarafta sağlık yardımlarından faydalanabilmeleri için TR/BE 106 veya BE/TR 106 formülerinin düzenlenmesi gerekmektedir. Sigortalı ile birlikte ikamet edilen ülkedeki mevzuat kapsamında tespit edilecek bakmakla yükümlü aile bireylerinin de formülerin aile bireyi alanına yazılması ve onaylandıktan sonra formülerin bir nüshasının akit taraf sigorta kurumuna/hastalık kasasına gönderilmesi gerekmektedir.

**Örnek:**Türkiye merkezli X havayolu şirketinde çalışan ve Türk mevzuatına tabi bir pilotun ikametini Belçika’ya taşıması halinde bu kişinin Belçika'da Kurumumuz adına sağlık yardımlarından yararlanabilmesi için Kurumca TR/BE 106 formüleri düzenlenecektir.

**3.5. İş kazasına Uğrayan ya da Meslek Hastalığına Tutulan Sigortalının Diğer Akit Tarafta Geçici ya da Sürekli İkameti Sırasında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Yapılacak Sağlık Yardımları**

Bir iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla akit taraflardan birinin mevzuatına göre sağlık yardımlarını talep etme hakkına sahip olan ve diğer akit tarafta geçici veya daimi ikamet etmekte olan bir kişi, yetkili kurum nam ve hesabına, geçici veya daimi ikamet etmekte olduğu akit tarafta, bu kurum mevzuatına göre sağlık yardımı talep etme hakkına sahiptir.

**3.5.1. Belçika’da Geçici ya da Sürekli İkamet Sırasında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Yapılacak Sağlık Yardımları**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 23. maddesi, İdari Anlaşmanın 12 ve 13. maddeleri |
| TR/BE 123 | İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına İlişkin Sağlık Yardımları Hakkı Belgesi |

İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle Kurum mevzuatına göre sağlık yardım hakkına sahip olan ve Belçika’da geçici veya sürekli ikamet sırasında iş kazasına uğrayan ya da meslek hastalığına tutulan bir kişi, Kurum adına sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptir.

Kurum adına Belçika'da sağlık yardımlarından yararlanmak isteyen sigortalı Belçika yetkili kurumuna bu talebini bildirecektir.

Bu kişilerin, Kurumca düzenlenen ve 4. kısmında sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan TR/BE 123 formülerini Belçika yetkili kurumuna/hastalık kasasına ibraz etmeleri gerekmektedir.

Sigortalının, sağlık yardımlarına müstahak olup olmadığı SPAS programı üzerinden kontrol edilecektir.

Yardımlara hak kazanılıp kazanılmadığı ve yardımların süresi Kurum mevzuatına göre, yardımların kapsamı ve ifa şekli ise Belçika mevzuatına göre belirlenir.

TR/BE 123 formüleri, TR/BE 124 formüleri ile sonlandırılacaktır.

**3.5.2. Türkiye'de Geçici ya da Sürekli İkamet Sırasında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Yapılacak Sağlık Yardımları**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 23. maddesi, İdari Anlaşmanın 12. ve 13. maddeleri |
| BE/TR 123 | İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına İlişkin Sağlık Yardımları Hakkı Belgesi |

İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle Belçika mevzuatına göre sağlık yardım talep etme hakkına sahip olan ve Türkiye'de geçici ya da sürekli görevi sırasında iş kazasına uğrayan ya da meslek hastalığına tutulan bir kişi, Belçika yetkili kurumu/hastalık kasası adına sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptir.

Bu kişilerin, (4). kısmında sağlık yardım hakkı süresi kaydedilmiş olan BE/TR 123 formülerini en yakın SGİM/SGM'ye ibraz etmeleri gerekmektedir.

BE/TR 123 formülerinde, düzenleyen Belçika yetkili kurumu/hastalık kasasının adı ve adresinin yazılmış olduğu kontrol edilecektir.

Belçika sigortalıları YUPASS kapsamında bulunduğundan, BE/TR 123 formüleri ile gelen ve sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Sadece BE/TR 123 formülerinde belirtilen sigortalı YUPASS programına kaydedilerek YUPASS numarası verilecektir.

BE/TR 123 formülerinde belirtilen tarih aralığındaki süreye göre sigortalı için YUPASS "Hak Sahipliği" ekranında aktivasyon açılacaktır.

YUPASS'a kaydı gerçekleştirilen formüler, sigortalının dosyasına eklenmek üzere en kısa süre içerisinde o ildeki yurtdışı işlemleri servisi bulunan SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

YUPASS numarası bulunan kişilerin daha sonraki başvurularında mevcut tescilleri üzerinden ibraz edecekleri yeni formülerdeki süre kadar "Hak Sahipliği" ekranından aktivasyonlarının açılması sağlanacaktır.

Belçika sigortalıları, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını Kurumun anlaşmalı olduğu sağlık hizmet sunucularına ibraz etmek kaydıyla sağlık yardımlarından faydalanabileceklerdir.

Yardımlara hak kazanılıp kazanılmadığı, yardımların süresi Belçika mevzuatına göre, yardımların kapsamı ve ifa şekli ise Kurum mevzuatına göre belirlenecektir.

BE/TR 123 formüleri, BE/TR 124 formüleri ile sonlandırılacaktır.

**3.6. Sağlık Yardım Hakkının Durdurulması ya da İptal Edilmesi**

Akit taraflardan birinde daimi ikamet etmekte iken sağlık yardım hakkı sona eren kişiler için sağlık yardım hakkının durdurulduğuna ya da iptal edildiğine ilişkin bildirim yapılacaktır.

**3.6.1. Belçika’da Daimi İkamet Etmekte İken Sağlık Yardımlarından Kurum Adına Yararlananların Sağlık Yardım Hakkının Durdurulması ya da Sona Erdirilmesi**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 15, 16 ve 17. maddeleri, İdari Anlaşmanın 8/2,5. maddeleri |
| TR/BE 108 | Sağlık-Analık-Hastalık Sigortası Sağlık Yardımları Hakkının Durdurulduğuna veya Kaldırıldığına İlişkin Belge |

Sigortalının Belçika’daki aile bireylerinin, sigortalının bakmakla yükümlüsü sıfatlarını kaybetmeleri veya gelir/aylık sahibinin Türkiye'de sağlık yardım hakkının sona ermesi halinde Belçika’da sağlanan sağlık yardımının TR/BE 108 formülerine istinaden iptal edilmesi gerekmektedir.

Bununla birlikte, bakmakla yükümlü olunan aile bireyinin bu özelliğini kaybetmesi, Belçika'da sağlık yardımı hakkı elde etmesi ya da bu kişinin ölmesi gibi durumlarda da Belçika’da sağlanan sağlık yardım hakkının sadece söz konusu aile bireyi için iptal edilmesi gerekmektedir.

Belçika'da daimi ikamet eden ve ülkemiz adına sağlık yardımlarından faydalanan bu kişilerin sağlık yardım haklarının sonlandırılması için TR/BE 108 formülerinin (A) bölümü, SGİM/SGM’lerce 3 nüsha olarak doldurularak onaylanacak ve ilgili Belçika yetkili kurumuna 2 nüshası gönderilecektir.

TR/BE 108 formülerini alan Belçika yetkili kurumu, (B) bölümünü doldurarak onayladığı formülerin bir nüshasını ilgili SGİM/SGM’ye iade edecektir.

Belçika yetkili kurumu tarafından onaylanarak iade edilen TR/BE 108 formüleri SGİM/SGM’lerce hesaplaşma işlemlerinde kullanılmak üzere dosyasında muhafaza edilecektir.

**3.6.2. Türkiye'de Daimi İkamet Etmekte İken Sağlık Yardımlarından Belçika Adına Yararlananların Sağlık Yardım Hakkının Durdurulması ya da Sona Erdirilmesi**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 15, 16 ve 17. maddeleri, İdari Anlaşmanın 8/2,5. maddeleri |
| BE/TR 108 | Sağlık-Analık-Hastalık Sigortası Sağlık Yardımları Hakkının Durdurulduğuna veya Kaldırıldığına İlişkin Belge |

Sigortalının Türkiye'deki aile bireylerinin, sigortalının bakmakla yükümlüsü sıfatlarını kaybetmeleri veya gelir/aylık sahibinin Belçika'da sağlık yardım hakkının sona ermesi halinde ülkemizde sağlanan sağlık yardımlarının BE/TR 108 formülerine istinaden iptal edilmesi gerekmektedir.

Bu durumun Kurum tarafından tespit edilmesi halinde ilgili SGİM/SGM'ce YUPASS'ta sağlık yardım hakkı sonlandırılacaktır. Söz konusu sigortalı için Belçika'dan "TR/BE 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile BE/TR 108 formülerinin gönderilmesi istenilecektir.

Ayrıca, bakmakla yükümlü olunan aile bireylerinin bu özelliklerini kaybetmeleri, Türkiye'de sağlık yardımı hakkı elde etmeleri ya da bu kişilerin ölmesi gibi durumlarda Türkiye'de Belçika adına sağlanan sağlık yardım hakkının iptal edilmesi gerektiğinden, bu durumun tespit edilmesi halinde ilgili SGİM/SGM'ce YUPASS'ta sadece söz konusu aile bireyinin sağlık yardım hakkı sonlandırılacaktır. Ayrıca aile bireyinin Belçika adına sağlanan sağlık yardım hakkının sona erdiği tarih belirtilerek ilgili BE/TR 106, BE/TR 109, BE/TR 121 veya BE/TR 128 formülerlerinin örneğinin eklendiği yazı Belçika tarafına gönderilecektir.

Bakmakla yükümlü olunan aile bireylerinin tamamının durum değişikliği nedeniyle Belçika adına sağlık yardım haklarının sonlandırılması gerektiğinin tespit edilmesi durumunda ise ilgili SGİM/SGM'ce YUPASS'ta aile bireylerinin tamamının sağlık yardım hakları sonlandırılacaktır. Ayrıca, Belçika'dan "TR/BE 107 Sağlık Yardımları Hakkına İlişkin Belge Talebi" ile BE/TR 108 formülerinin gönderilmesi istenilecektir.

BE/TR 108 formülerinin (A) bölümü, Belçika yetkili kurumunca 3 nüsha olarak doldurularak onaylanacak ve gelir/aylık sahibi ya da aile bireylerinin ikamet ettiği yerdeki SGİM/SGM’lere 2 nüshası gönderilecektir.

BE/TR 108 formülerini alan SGİM/SGM, (B) bölümünü doldurarak onayladığı formülerin bir nüshasını ilgili Belçika yetkili kurumuna iade edecektir.

SGİM/SGM tarafından onaylanarak Belçika yetkili kurumuna iade edilen BE/TR 108 formüleri hesaplaşma işlemlerinde kullanılmak üzere dosyasında muhafaza edilecektir.

**3.7. İş Göremezlik veya Hastane Tedavisi ile İlgili Bildirim**

Bir akit taraf mevzuatına göre sigortalı olan kişinin diğer akit tarafta geçici bulunduğu sırada hastalık, analık, iş kazası veya meslek hastalığı sigortaları kapsamında geçici iş göremezliğe uğraması halinde yapılacak işlemler aşağıda yer almaktadır.

**3.7.1. Kurum Sigortalısının İş Göremezlik Bildirimi**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | İdari Anlaşmanın 11. maddesi |
| BE/TR 116 | İş Göremezlik Durumunda Tıbbi Rapor |

Kurum mevzuatına tabi sigortalının, Belçika’da geçici ikamet sırasında hastalık, analık, iş kazası veya meslek hastalığı sigortaları kapsamında geçici iş göremezliğe uğraması halinde bildirim, Belçika yetkili kurumunca, sigortalının kayıtlı olduğu SGİM/SGM'ye BE/TR 116 formüleri ile yapılacaktır.

Belçika yetkili kurumunca gönderilen BE/TR 116 formülerine istinaden hastalık, analık, iş kazası veya meslek hastalığı sigortaları kapsamındaki para yardımları sadece Kurum mevzuatına göre tayin edilir ve doğrudan doğruya sigortalıya ödenir. Bu ödemelerde Belçika yetkili kurumunun aracılığı söz konusu değildir.

**3.7.2. Belçika Sigortalısının İş Göremezlik Bildirimi**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | İdari Anlaşmanın 11. maddesi |
| TR/BE 116 | İşgöremezlik Durumunda Tıbbi Rapor |

Belçika sigortasına tabi sigortalının, Türkiye'de geçici ikamet sırasında hastalık, analık, iş kazası veya meslek hastalığı sigortaları kapsamında geçici iş göremezliğe uğraması halinde, bununla ilgili bildirim, Kurumca Belçika kurumlarına TR/BE 116 formüleri ile yapılacaktır.

Kurumca gönderilen TR/BE 116 formülerine istinaden hastalık, analık, iş kazası veya meslek hastalığı sigortaları kapsamındaki para yardımları ise sadece Belçika mevzuatına göre tayin edilir ve ödenir. Bu ödemelerde Kurumun aracılığı söz konusu değildir.

**3.7.3. Kurum Sigortalısının Hastane Tedavisi Bildirimi**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | İdari Anlaşmanın 7/4 ve 13/5. maddeleri |
| BE/TR 113 | Yatılı Tedavi-Hastaneye Yatış ve Taburcu Bildirimi |

Kurum mevzuatına tabi sigortalı, gelir/aylık sahibi ve bunların beraberindeki aile bireylerinin Belçika’da geçici ikamet sırasında yatılı tedavileri Belçika yetkili kurumunca, Kuruma BE/TR 113 formüleri ile bildirilecektir.

Formülerler SGİM/SGM tarafından hesaplaşma işlemlerinde kullanılmak üzere dosyasında muhafaza edilecektir.

**3.7.4. Belçika Sigortalısının Hastane Tedavisi Bildirimi**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | İdari Anlaşmanın 7/4 ve 13/5. maddeleri |
| TR/BE 113 | Yatılı Tedavi-Hastaneye Yatış ve Taburcu Bildirimi |

Belçika mevzuatına tabi sigortalı, aylık/gelir sahibi ve bunların beraberindeki aile bireylerinin Türkiye'de geçici ikametleri sırasında hastanede yapılan yatılı tedavileri Kurumca, Belçika yetkili kurumu/hastalık kasasına TR/BE 113 formüleri ile bildirilecektir.

Yatılı tedavi için TR/BE 113 formüleri, Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğünce (HSGM) MEDULA’dan alınan verilere göre YUPASS üzerinden elektronik ortamda otomatik olarak oluşturulduğundan söz konusu formülerin dökümleri Kurumca YUPASS “Yatılı Tedavi Çoklu İşlemleri”nden “Toplu Çıktı Alma” ekranından alınacaktır. İki nüsha dökümü alınan yatılı tedavi formüleri, imzalanıp onaylandıktan sonra bir nüshası dosyasında muhafaza edilecek, diğer nüshası 3 iş günü içerisinde Belçika yetkili kurumu/hastalık kasasına gönderilecektir.

Hesaplaşma esnasında yatılı tedavi formüleri gönderilmediği gerekçesiyle Belçika yetkili kurumu/hastalık kasasınca itiraz edilmesi durumunda söz konusu formülerin bir örneği Belçika yetkili kurumu/hastalık kasasına gönderilecektir.

**4. Protezler, Büyük Cihazlar ve Önemli Sağlık Yardımları**

Anlaşmanın 14. maddesinin 4. fıkrasının 2. bendi ve İdari Anlaşmanın 7. maddesi gereği; sağlık yardımlarından yararlananlara sağlanacak, büyük cihazların, protezlerin ve büyük önem arz eden diğer sağlık yardımları ile İdari Anlaşmanın ekindeki listede yer alan ve muhtemel maliyeti 1000 Avro'yu veya 1000 Avro karşılığı Türk Lirasını aşan yardımların acil haller dışında verilmesi sağlık yardım bedelini ödeyecek olan yetkili kurumun iznine bağlıdır.

BE/TR 114 ve TR/BE 114 formülerleri akit tarafa, İdari Anlaşmanın 7. maddesinin 3. fıkrasına göre iadeli taahhütlü olarak gönderilecektir. Formülerin akit tarafa gönderildiği tarihten itibaren 30 gün içerisinde cevap alınmaz ise söz konusu sağlık yardımları ilgili kişiye verilecektir.

**4.1. Belçika’da Tedavi Gören Kurum Sigortalıları ve Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14/4 (2), 5. maddeleri, İdari Anlaşmanın 7/3. maddesi |
| BE/TR 114 | Büyük Önem Taşıyan Sağlık Yardımlarının Sağlanması |

Belçika'da geçici ikamet ettiği sırada ya da geçici görevi sırasında sağlık yardımlarından Kurum adına yararlanma hakkı bulunan; sigortalı, gelir/aylık sahibi ve bunların aile bireylerine büyük cihazlar, protezler ve büyük önem arz eden diğer ayni yardımların acil haller dışında verilebilmesi için Belçika yetkili kurumunca BE/TR 114 formüleri ile Kurumdan onay alınması gerekmektedir.

Belçika yetkili kurumundan (A) Bölümü doldurulup onaylanmış olarak gelen BE/TR 114 formülerindeki söz konusu yardımın Kurum mevzuatına göre verilip verilemeyeceği, SGİM/SGM’lerin bağlı bulunduğu sağlık sosyal güvenlik merkezince incelenecek, verilecek karara göre formülerin (9) numaralı kutusundaki ilgili kutucuk işaretlenecek ve formülerin (B) bölümü ilgili SGİM/SGM tarafından doldurulup onaylanarak Belçika yetkili kurumuna iade edilecektir.

Söz konusu formüler, (7.1) numaralı kısmında yer alan "... tarihinde acil olarak yapılmıştır." kutucuğu işaretlenerek gönderilmiş ise herhangi bir işlem yapılmayarak hesaplaşma işlemleri için dosyasında muhafaza edilecektir.

**4.2. Türkiye'de Tedavi Gören Belçika Sigortalıları ve Aile Bireyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 14/4(2),5. maddeleri, İdari Anlaşmanın 7/3. maddesi |
| TR/BE 114 | Büyük Önem Taşıyan Sağlık Yardımlarının Sağlanması |

Türkiye'deki geçici ikamet ettiği sırada ya da geçici görevi sırasında sağlık yardımlarından Belçika yetkili kurumu adına yararlanma hakkı bulunan; sigortalı, gelir/aylık sahibi ve bunların aile bireylerine büyük cihazlar, protezler ve büyük önem arz eden diğer ayni yardımların acil haller dışında verilebilmesi için Kurumca TR/BE 114 formüleri ile Belçika yetkili kurumundan onay alınması gerekmektedir.

Kurumca TR/BE 114 formülerinin (A) Bölümü doldurulup onaylanarak Belçika yetkili kurumuna gönderilecek, Belçika yetkili kurumundan (B) bölümü doldurulmuş olarak gelen TR/BE 114 formülerindeki söz konusu yardımın Belçika mevzuatına göre verilebileceği belirtilmiş ise SGİM/SGM tarafından söz konusu yardımın verilmesi sağlanacaktır.

Söz konusu yardım acil durum nedeniyle verilmiş ise formülerin (7.1) numaralı kısmında yer alan "... tarihinde acil olarak yapılmıştır." kutucuğu işaretlenecek ve (A) bölümü doldurulmuş olarak Belçika yetkili kurumuna bilgi amaçlı olarak gönderilecektir.

Hesaplaşma esnasında TR/BE 114 formüleri gönderilmediği gerekçesiyle Belçika yetkili kurumunca itiraz edilmesi durumunda söz konusu formülerin bir örneği Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

**5. Sağlık Yardımı Formülerini Almadan Diğer Akit Tarafta Bulunduğu Sırada Sağlık Yardımı Gören Kişilerin Masraflarının İadesine İlişkin Talepleri**

İdari Anlaşmanın 9/1. maddesine göre bir akit taraf mevzuatına göre sağlık yardımlarından yararlanma hakkı olan ve diğer akit tarafta ilgili sağlık yardım formülerini almadan sağlık yardımı alan kişinin, ödediği sağlık yardımı masraflarının iadesini mevzuatına tabi olduğu akit taraf kurumundan talep etmesi halinde, bu akit tarafça ilgiliye ödeme yapılabilmesi için diğer akit taraf yetkili kurumundan yardımların masraf tutarının bildirilmesi talep edilecektir.

**5.1. Kurum Sigortalısının Belçika'da Yaptığı Sağlık Yardım Masraflarına İlişkin Geri Ödeme Talepleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | İdari Anlaşmanın 9/1. maddesi |
| TR/BE 126 | Sağlık Yardımları Bedellerinin İadesinde Uygulanacak Tarife |

Kurum mevzuatına göre sağlık yardımlarına müstahak olan sigortalı ya da aile bireyinin sağlık yardımı formüleri almadan Belçika'da görmüş olduğu sağlık yardımlarına ilişkin masraflarını kendisi karşılaması ve sonrasında yapmış olduğu masrafların iadesi yönünde Kuruma talepte bulunması halinde söz konusu masraflar Belçika yetkili kurumunca belirlenecek olan ücretler üzerinden sigortalıya ödenecektir.

Sigortalıya yapılacak olan ödemenin tutarının belirlenebilmesi için Belçika yetkili kurumundan TR/BE 126 formüleri ile yapılan tedaviye ilişkin masraf tutarının bildirilmesi istenilecektir.

TR/BE 126 formüleri düzenlenirken dikkate alınması gereken hususlar aşağıda yer almaktadır.

•        Sigortalının Belçika'da sağlık yardımı aldığı sürelerde Kurumdan sağlık yardım hakkı olup olmadığı SPAS üzerinden kontrol edilecektir.

•        Sağlık yardım hakkının olduğunun tespit edilmesi durumunda kişinin acil hal kapsamında sağlık yardımı alıp almadığının araştırması SGİM/SGM’nin bağlı olduğu sağlık sosyal güvenlik merkezince yapılacaktır.

Acil hal kapsamında sağlık yardımı yapıldığının tespit edilmesi durumunda TR/BE 126 formüleri düzenlenecektir. Yardımların acil hal kapsamı dışında yapıldığının tespiti halinde ise sigortalının talebi reddedilecektir.

Sigortalı ya da aile bireyinin iade talebi üzerine (A) bölümü doldurularak onaylanan ve 3 nüsha olarak düzenlenen TR/BE 126 formülerinin ekine sağlık yardımına ilişkin raporlar ve masraf faturaları da eklenerek, iki nüshası sigortalının tedavi olduğu bölgedeki Belçika yetkili kurumuna gönderilecek bir nüshası dosyasında muhafaza edilecektir.

Belçika yetkili kurumundan (B) bölümü doldurulmuş olarak gelen formülerde yer alan tutarlar üzerinden sigortalıya ödemenin yapılacağı tarihteki T.C. Merkez Bankası döviz satış kuru esas alınarak Türk Lirası üzerinden ödeme yapılacaktır.

**5.2. Belçika Sigortalısının Türkiye'de Yaptığı Sağlık Yardım Masraflarına İlişkin Geri Ödeme Talepleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | İdari Anlaşmanın 9/1. maddesi |
| BE/TR 126 | Sağlık Yardımları Bedellerinin İadesinde Uygulanacak Tarife |

Belçika’dan sağlık yardımlarından yararlanma hakkı olan ve sağlık yardımı formüleri olmadan ülkemizdeki geçici ikameti sırasındaki sağlık yardımı masraflarını kendisi karşılayan Belçika sigortalısı ya da aile bireyinin ödediği sağlık yardımı masraflarının tazminini Belçika yetkili kurumundan talep etmesi halinde, Belçika yetkili kurumu BE/TR 126 formüleri ile yapılan tedaviye ilişkin masraf tutarının bildirilmesini Kurumdan isteyecektir.

Belçika yetkili kurumunca (A) bölümü doldurulmuş ve iki nüsha olarak Kuruma gönderilen BE/TR 126 formüleri ekindeki belgeler ile faturalar, bağlı bulunulan sağlık sosyal güvenlik merkezine gönderilerek acil durum nedeniyle verilen bir tedavi olup olmadığı ve tedavinin anlaşmalı sağlık hizmeti sunucusu tarafından sağlanıp sağlanmadığının kontrolü yapılmadan belgelerde belirtilen sağlık yardımları tutarları Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyat tarifelerine göre belirlenecek, sonrasında belirlenen tutarlar yurtdışı işlemleri servisince formülerin ilgili alanına yazılarak imzalanıp onaylandıktan sonra bir nüshası Belçika sigorta kurumuna/hastalık kasasına iade edilecektir.

**ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

**SAĞLIK YARDIM GİDERLERİNİN HESAPLAŞMASI İŞLEMLERİ**

Anlaşma kapsamında verilen sağlık yardımlarının masraflarının ödenmesine ilişkin hususlar İdari Anlaşmanın 17. maddesinde tarif edilmiş olup masraf ödemeleri fiili tutarlar üzerinden gerçekleştirilecektir.

Fiili tutarlar üzerinden hesaplaşma; bir akit taraf mevzuatına göre sigortalı olan kişilerin, diğer akit tarafta geçici veya sürekli ikametleri sırasında hastalık, analık, iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanan yardımlar ve tıbbi kontrollere ait masraflarının, yardımları yapan sigorta kurumunca, diğer akit taraf kurumundan gerçek bedeller üzerinden talep ve tahsil edilmesidir.

Kurum ile Belçika yetkili kurumu arasındaki fiili hesaplaşmalar 6'şar aylık dönemler halinde yapılmaktadır.

Söz konusu dönemler;

•        I. Dönem : 1 Ocak - 30 Haziran

•        II. Dönem: 1 Temmuz - 31 Aralık

Kurum ile Belçika yetkili kurumu arasındaki fiili hesaplaşmalar her bir dönem için alacak başvurusunu izleyen 12 ay içinde yapılır.

**1.Hesaplaşma İşlemleri**

Diğer akit tarafta yapılan sağlık yardım masraflarına ilişkin hesaplaşma işlemlerinde izlenecek usul ve esaslar aşağıda yer almaktadır.

**1.1. Kurum Sigortalılarının Sağlık Yardımlarına İlişkin Hesaplaşma İşlemleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 20/1 ve 24/1. maddeleri, İdari Anlaşmanın 10, 17 ve 21/3. maddeleri |
| BE/TR 125 | Fiili Masraflar Bireysel Cetveli |

Anlaşmanın hastalık, analık, iş kazası ve meslek hastalığı sigortalarına ilişkin hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili olarak, Kurum adına Belçika yetkili kurumunca sağlanan sağlık yardımlarına ilişkin masraflar fiili tutarlar üzerinden Belçika yetkili kurumunca BE/TR 125 formüleri ile Kurumdan talep edilmektedir.

Hesaplaşma işlemleri YSEDB tarafından takip edilecek olup iki taraf arasındaki hesaplaşma formüleri alım ve gönderim işlemleri YSEDB tarafından sağlanacaktır. Hesaplaşma konusunda SGİM/SGM tarafından Belçika yetkili kurumu ile herhangi bir bilgi ve belge alış verişi yapılmayacaktır.

Kurum sigortalılarının Belçika işlemleri Kurum Sigortalıları Sağlık Sistemine (KUSAS) entegre edilinceye kadar fiili hesaplaşma işlemleri YSEDB tarafından yapılacaktır. KUSAS'a entegrasyon sağlandıktan sonra bu işlemler ilgili SGİM/SGM'ce yapılacaktır.

**1.2. Belçika Sigortalılarının Sağlık Yardımlarına İlişkin Hesaplaşma İşlemleri**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 20/1 ve 24/1. maddeleri, İdari Anlaşmanın 10, 17 ve 21/3. maddeleri |
| TR/BE 125 | Fiili Masraflar Bireysel Cetveli |

Anlaşmanın hastalık, analık, iş kazası ve meslek hastalıkları sigortalarına ilişkin hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili olarak, Belçika yetkili kurumu adına Kurumca sağlanan sağlık yardımlarına ilişkin masraflar fiili tutarlar üzerinden Belçika yetkili kurumundan talep edilecektir.

TR/BE 125 formüleri YUPASS üzerinden elektronik ortamda otomatik olarak oluşturulduğundan söz konusu formülerin dökümleri, ilgili dönemi takip eden ayın sonuna kadar YUPASS “Gerçek Bedeller”, “Hesaplaşma İşlemleri”, “Toplu Liste Alma” ekranından YSEDB tarafından alınarak bilgisayar ortamında ya da posta yoluyla Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

**2. Tıbbi Kontrole İlişkin Masraflar**

Bir akit taraf mevzuatına göre sigortalı olan kişinin, diğer akit tarafta geçici ya da daimi ikameti sırasında maluliyet durumunun tespit edilebilmesi için gerekli olan tıbbi kontroller, kişinin sigortalı olduğu akit tarafın talebi üzerine ilgilinin geçici ya da daimi ikamet yeri kurumu tarafından yapılır. Bu kontrollere ilişkin masrafların hesaplaşmasında yapılacak işlemler aşağıda yer almaktadır.

**2.1. Kurum Sigortalılarının Tıbbi Kontrolüne İlişkin Masraf Bildirimi**

Belçika’da geçici ya da daimi ikamet eden Kurum sigortalılarının maluliyet veya iş göremezlik durumlarının tespit edilebilmesi için öngörülen tıbbi kontroller, Kurumun talebi üzerine Belçika yetkili kurumu tarafından yapılacaktır.

Yapılan tıbbi kontroller neticesinde ortaya çıkan masrafların Kuruma bildirimi BE/TR 125 formüleri ile yapılacaktır.

Şayet tıbbi kontroller her iki akit tarafın mevzuatının uygulanması için yapılıyorsa, masraflar Belçika yetkili kurumunca karşılanır.

**2.2. Belçika Sigortalılarının Tıbbi Kontrolüne İlişkin Masraf Bildirimi**

Ülkemizde geçici ya da daimi ikamet eden Belçika sigortalılarının maluliyet veya iş göremezlik durumlarının tespit edilebilmesi için talep edilen tıbbi kontroller, Kurum tarafından yapılacaktır.

Belçika yetkili kurumunca gönderilen yazıya istinaden tıbbi kontrol tedavileri YUPASS üzerinden takip edilecektir. Buna göre sisteme ilk defa kayıt olan kişilere ilgili SGİM/SGM’ce YUPASS'ta tescil kaydı açılarak YUPASS numarası verilecektir.

Tıbbi kontrol yapılacak kişiler için YUPASS "Gerçek Bedeller" bölümünün altındaki "Tıbbi Tedavi İşlemleri" ekranından aktivasyon açılacaktır.

Bu kişilere, YUPASS numarası ile birlikte kimlik veya pasaportlarını da ibraz ederek Kurumun sevk ettiği sağlık hizmet sunucusunda Kurum adına tıbbi kontrolünü ücretsiz olarak yaptıracakları hususunda bilgi verilecektir.

Yapılan tıbbi kontroller neticesinde ortaya çıkan masrafların Belçika yetkili kurumuna bildirimi TR/BE 125 formüleri ile yapılacaktır.

Şayet tıbbi kontroller her iki akit tarafın mevzuatlarının uygulanması için yapılıyorsa, masraflar Kurumca karşılanır.

**DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

**AİLE YARDIMLARI**

Bir akit tarafın mevzuatına göre aile yardımlarından yararlanma hakkının kazanılması, idamesi veya ihyası, sigortalılık sürelerinin tamamlanması koşuluna bağlı ise bu mevzuatı uygulayan kurum gerekiyorsa diğer akit tarafın mevzuatına göre geçen sigortalılık sürelerinin birleştirilmesi amacıyla ve aynı zamana rastlamamak koşuluyla sanki bu süreleri kendi mevzuatına göre geçmiş süreler gibi değerlendirir.

Aile yardımı, Kurum mevzuatında yer almadığı için bu yardım sadece Belçika sigortalılarının aile bireyleri için uygulanacaktır.

**1.Aile Yardımı Talebinde Bulunma**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 37, 38 ve 39. maddeleri, İdari Anlaşmanın 23 ve 24. maddeleri |
| TR/BE 400 | Türkiye'de Yetişen Çocuklar Lehine Aile Ödenekleri Talebi |
| TR/BE 401 | Aile Yardımlarının Tahsisinde Aile Bireylerine İlişkin Belge |

Belçika sigortalısının, Belçika yetkili kurumundan çocuk parası talep etmesi halinde Türkiye'de ikamet eden çocuklarının sayısı ve bu çocukların, çocuk parası hakkının bulunup bulunmadığının tespit edilmesi gerekmektedir.

TR/BE 401 formüleri Belçika hastalık kasası veya sigortalısı tarafından elden ya da posta ile EHGM’ye veya ilgili SGİM/SGM’ye doldurulması için gönderilmektedir.

Belçika sigortalısının ülkemizde bulunan çocuklarının Belçika mevzuatının öngördüğü aile yardımlarından yararlanabilmeleri için 3 nüsha halinde düzenlenecek olan TR/BE 400 formülerinin (A), (B) ve (C) bölümleri talep sahibinin beyanına göre doldurulup (D) bölümünün imzalatılması, 3 nüsha halinde düzenlenecek olan TR/BE 401 formülerinin tüm bölümlerinin doldurulmasından sonra her 2 formülerin ikişer nüshası Belçika yetkili kurumuna gönderilecek birer nüshası ise dosyasında muhafaza edilecektir. İlgilinin talebi halinde Belçika yetkili kurumuna gönderilecek olan formülerler ilgiliye verilecektir.

**2. Öğrenimine Devam Edenlerin Aile Yardımı Talebinde Bulunması**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 37, 38 ve 39. maddeleri, İdari Anlaşmanın 24 ve 26. maddeleri |
| TR/BE 402 | Aile Yardımlarının Tahsisine İlişkin Öğrenim Belgesi |

Aile yardımları, Belçika tarafından 18 yaşına kadar ve Belçika mevzuatında belirlenen koşullara göre öğrenimine devam eden çocuklar söz konusu olduğunda 25 yaşına kadar devam etmektedir.

Yüksek öğrenimine devam eden öğrenciler ya da velileri tarafından TR/BE 402 formülerinin ilgili alanları öğrenimine devam ettikleri eğitim kurumları tarafından doldurulup onaylatıldıktan sonra EHGM veya SGİM/SGM'ye ibraz edilecektir. İbraz edilen formüler onaylandıktan sonra ilgiliye elden verilecektir.

Aile yardımları (çocuk paraları) Belçika yetkili kasası tarafından direk olarak sigortalıya ödenmekte olup Kurumumuz tarafından sadece formüler onay işlemi yapılacaktır.

**BEŞİNCİ BÖLÜM**

**PRİM ALACAKLARININ İCRA YOLUYLA TAHSİLİ**

Anlaşmanın 48. maddesine göre bir akit taraf yetkili kurumuna prim borcu olup diğer akit tarafta ikamet edenlerden prim alacaklarının icra yoluyla tahsili alacaklı akit tarafın talebi üzerine diğer akit taraf yetkili kurumunca yapılacaktır.

**1. Kurum Sigortalılarının Prim Borçlarının İcra Yoluyla Tahsili İçin Talep Belgesi**

Anlaşmanın 48. maddesine göre Kuruma prim borcu olup Belçika’da ikamet edenlerden prim alacaklarının icra yoluyla tahsili Kurumun talebi üzerine Belçika yetkili kurumunca yapılacaktır.

Kuruma prim borcu olup Belçika’da ikamet eden kişilerden prim alacaklarının Belçika yetkili kurumunca ilgiliden tahsil edilmesi için bir yazı gönderilecektir.

Gönderilecek olan yazı; borçlunun adı-soyadı, Belçika'daki adres bilgileri (KPS'den kontrol edilecek), prim borcunun türü, hangi zaman aralığına ait olduğu, faiz gibi yan masraflar ayrı ayrı gösterilecek şekilde toplam miktarı, tahsil edilen tutarın yatırılacağı banka adı, hesap ve IB AN numaralarını içerecektir.

Prim alacaklarının icra yoluyla tahsiline ilişkin işlemler Sigorta Primleri Genel Müdürlüğünce (SPGM) gerçekleştirilecektir.

**2. Belçika Sigortalılarının Prim Borçlarının İcra Yoluyla Tahsili İçin Talep Belgesi**

Anlaşmanın 48. maddesine göre Belçika yetkili kurumuna prim borcu olup ülkemizde ikamet edenlerden prim alacaklarının icra yoluyla tahsili Belçika yetkili kurumunun talebi üzerine Kurumca yapılacaktır.

Belçika yetkili kurumuna prim borcu olup ülkemizde ikamet edenlerin prim alacaklarının Kurumca tahsil edilmesi talebi hakkında Belçika’dan gelen yazıya istinaden söz konusu borcun ilgiliden tahsil edilmesi için mevzuatımızda öngörülen usullerle takip ve tahsil işlemleri ilgilinin ikamet ettiği ildeki SGİM/SGM tarafından yapılacaktır.

İlgiliden tahsil edilen miktar Belçika yetkili kurumunun belirttiği hesap numarasına gönderilecek ve Belçika yetkili kurumuna da bu hususta yazıyla bilgi verilecektir.

Prim alacaklarının icra yoluyla tahsiline ilişkin işlemler SPGM tarafından gerçekleştirilecektir.

**ALTINCI BÖLÜM**

**GELİR VE AYLIK İŞLEMLERİ**

Gelir veya aylığa ilişkin olarak Kurum ile Belçika irtibat kurumları arasındaki belge alışverişi işlemleri ilgili SGİM/SGM tarafından yürütülecektir. Ancak yetki devri ile ilgili mevzuat düzenlemesi yapılıncaya kadar söz konusu işlemler EHGM tarafından yapılacaktır.

**1. Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Aylığı Taleplerine İlişkin İşlemler**

Anlaşmaya göre her iki akit tarafta birden çalışması bulunan bir sigortalının akit taraflardan birindeki prim ödeme gün sayısı, aylığa hak kazanmaya yetiyorsa bu akit taraf sadece kendi mevzuatına göre geçen sigortalılık sürelerini dikkate alır. Kanunun 4/1-(a), 4/1-(b) ve 4/1-(c) bendi kapsamında geçen söz konusu sürelerin bu akit taraf mevzuatına göre aylığa hak kazanmaya yetmemesi durumunda ise Anlaşmanın 28. maddesine göre diğer akit taraftaki sigortalılık süreleri, aynı zamana rastlamamak kaydıyla birleştirilecektir.

Anlaşmanın 45. maddesi gereği, akit taraflardan birine yapılması gereken bir başvurunun diğer akit taraftaki yetkili kuruma yapılmış olması durumunda da başvuru ilgili akit tarafın yetkili kurumuna yapılmış sayılır.

Aylıklara ilişkin olarak Kurum ile Belçika irtibat kurumu arasında yürütülmesi gereken işlemlerin tamamı sigortalının son çalışmasının geçtiği SGİM/SGM tarafından yürütülecektir.

Ancak Kurumdan aylık alan sigortalıların Anlaşma kapsamında Belçika'dan aylık talebinde bulunmaları durumunda,  sigortalının aylık talebine ilişkin işlemler kişinin aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM tarafından yürütülecektir.

Anlaşma, sigortalıların anlaşmanın yürürlük tarihinden önceki hizmetlerini de kapsamakta olup herhangi bir yardıma hak kazanılmasında bu süreler de dikkate alınacaktır.

Her iki akit taraftaki sürelerin birleştirilmesi sonucu sigortalının aylığa hak kazanamaması durumunda, taraflar sosyal güvenlik anlaşması imzalamış bulundukları üçüncü bir ülkedeki sigortalılık sürelerini de aynı zamana rastlamamak koşulu ile birleştirebilirler.

**1.1. Türkiye'den Yapılan Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Aylığı Başvurularına İlişkin İşlemler**

|  |  |
| --- | --- |
| TR/BE 201 | İrtibat Kurumları Arasında Yardımlara İlişkin İletişim Formüleri |
| TR/BE 202 | Emeklilik veya Yaşlılık Aylığı Talebi |
| TR/BE 203 | Ölüm Aylığı Talebi |
| TR/BE 204 | Malullük Aylığı Talebi |
| TR/BE 205 | Sigortalılık Süreleri İle İlgili Belge |
| TR/BE 213 | Ayrıntılı Tıbbi Rapor |
| TR/BE 215 | Maluliyet Yardımları Hak Sahiplerinin Durumu Hakkında İdari Rapor |

TR/BE 201 formüleri, irtibat kurumları arasındaki iletişimi sağlayan formüler olup üst yazı niteliğinde kullanılacaktır. Ayrıca bu formüler, tercüme işlemi yapılmadan iki kurum arasındaki yazışmaların yapılabilmesi amacıyla kullanılmaktadır.

Sigortalı ve gelir/aylık sahibi hakkındaki bilgi ve belgeler gönderilirken TR/BE 201 formülerinde yer alan gönderilen ve/veya talep edilen bilgiler/belgeler bölümleri doldurulacak ve TR/BE 202, TR/BE 203, TR/BE 204, TR/BE 205, TR/BE 213 ve TR/BE 215 formülerlerinin Belçika sigorta kurumlarına gönderilmesinde üst yazı olarak kullanılacaktır.

Türkiye'deki çalışmalarından dolayı müstakil aylık hakkı bulunmamakla beraber Anlaşma hükümlerine göre aylık talebinde bulunanlar için Belçika'da geçen sigortalılık sürelerini gösterir BE/TR 205 formülerinin mevcut olması gerekmektedir.

Bu formülerin mevcut olmaması halinde TR/BE 201 formüleri ile birlikte TR/BE 202, TR/BE 203 veya TR/BE 204 formülerleri düzenlenerek Belçika'da geçen sigortalılık sürelerini gösterir BE/TR 205 formüleri talep edilecektir.

Sigortalının talebinin Kanunun 4/1-(a) ve 4/1-(b) bentleri kapsamında değerlendirilmesi gerekiyorsa aylık taleplerine ilişkin formülerlerin düzenlenmesi ve Belçika yetkili kurumuna gönderilmesi işlemleri, sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM tarafından yürütülecektir.

Bu kapsamdaki sigortalıların Belçika kurumlarından hizmet isteme ve hizmet gönderme işlemleri de sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM tarafından yapılacaktır.

Sigortalıların aylık taleplerine ilişkin işlemler aşağıdaki şekilde yürütülecektir:

**1.1.1. Sigortalının Son Çalışmasının Geçtiği ya da Kurumdan Aylık Alıyor Olması Halinde Aylık Dosyasının Bulunduğu SGİM/SGM'ye Başvuru Yapması**

Anlaşmaya göre aylık bağlanması için SGİM/SGM’lere başvuran aylık talep sahipleri, öncelikle yurtdışı işlemleri servislerine yönlendirilecektir.

Bu servislerce emeklilik veya yaşlılık aylığı talebi için TR/BE 202, ölüm aylığı talebi için TR/BE 203, malullük aylığı (yardımı) talebi için TR/BE 204 formüleri bilgisayar ortamında düzenlenecektir.

Ayrıca sigortalıdan Ek-3'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmelerine Göre Akit Ülkelerden Gelir/Aylık Talep Dilekçesi" ile birlikte varsa Belçika’da geçen sigortalılık sürelerine ait belge örnekleri alınacaktır.

Sigortalının ülkemizdeki hizmetlerinin toplanması, birleştirilmesi ve tespitine yönelik işlemler, yürürlükteki usul ve esaslar dahilinde gerçekleştirilecek olup, talep sahibinin ülkemizde geçen çalışmalarına ait TR/BE 205 formüleri sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM tarafından düzenlenecek ve onaylanacaktır.

Malullük aylığı talebi söz konusu ise, sigortalının başvurduğu SGİM/SGM tarafından sağlık hizmeti sunucusuna sevk edilerek TR/BE 213 formülerinin düzenlenmesi sağlanacaktır. Sevk işleminde TR/BE 213 formülerinin ilgili kısımları SGİM/SGM tarafından doldurulacaktır.

Yaşlılık aylığı talebi halinde TR/BE 202, ölüm aylığı talebi halinde TR/BE 203 ve malullük aylığı talebi durumunda ise TR/BE 204 formüleri ile birlikte TR/BE 205 formülerleri ikişer nüsha olarak düzenlenecek olup formülerlerin birer nüshası dosyasında muhafaza edilecek diğer nüshalar TR/BE 201 ekinde Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir. Bu gönderme işlemi yapılırken ilgilinin Belçika'daki çalışmalarını gösterir BE/TR 205 formüleri de TR/BE 201 formüleri ile talep edilecektir.

Türkiye tarafından ekleri ile birlikte gönderilen formülerleri alan Belçika yetkili kurumu, sigortalının talebini kendi mevzuatı kapsamında değerlendirecektir. Belçika yetkili kurumundan gönderilen BE/TR 205 formüleri ve aylık kararı ilgili SGİM/SGM'ye veya Kamu Görevlileri Emeklilik Daire Başkanlığına (KGEDB) ulaştığında gerekli işlem ve kontroller yapılarak ilgili formüler dosyasında muhafaza edilecektir.

Sigortalının ülkemizdeki aylık talebine ilişkin işlemlerde yürürlükteki usul ve esaslar dahilinde, sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM tarafından yürütülecek ve aylık kararı sigortalıya ve Belçika yetkili kurumuna bildirilecektir.

Belçika yetkili kurumundan hizmet isteme işlemleri sigortalının son çalışmasının geçtiği SGİM/SGM tarafından TR/BE 201 formüleri ile yapılacaktır.

**1.1.2. Sigortalının Son Çalışmasının Geçtiği ya da Kurumdan Aylık Alıyor Olması Halinde Aylık Dosyasının Bulunduğu SGİM/SGM'den Farklı Bir SGİM/SGM'ye Başvuru Yapması**

Anlaşmaya göre aylık bağlanması için SGİM/SGM’lere başvuran aylık talep sahipleri, öncelikle yurtdışı işlemleri servisine yönlendirilecektir.

Bu servislerce yapılacak kontrol neticesinde sigortalının başvurusunun son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'den farklı bir SGİM/SGM'de olduğunun tespit edilmesi halinde, aylık talebini alan SGİM/SGM’lerce TR/BE 202, TR/BE 203 veya TR/BE 204 formülerlerinden birisi aylık talebinin türüne göre ikişer nüsha olarak düzenlenecek olup bütün bölümleri sigortalı ile birlikte bilgisayar ortamında doldurulacaktır. Belçika sigorta kurumuna intikal ettirilmek üzere doldurulan formülerler Ek-3'deki "Sosyal Güvenlik Sözleşmelerine Göre Akit Ülkelerden Gelir/Aylık Talep Dilekçesi" ile birlikte varsa Belçika’da geçen sigortalılık sürelerine ait diğer belge örnekleri alınarak sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

Malullük aylığı talebi söz konusu ise talep sigortalının başvurduğu SGİM/SGM tarafından sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'ye yönlendirilecektir. Bu SGİM/SGM tarafından sigortalının başvurduğu ildeki sağlık hizmet sunucusuna sevk işlemi yapılacak ve sonrasında TR/BE 213 formülerinin düzenlenmesi işlemleri de bu SGİM/SGM tarafından sağlanacaktır. Sevk işleminde TR/BE 213 formülerinin ilgili kısımları SGİM/SGM tarafından diğer kısımları ise ilgili doktor tarafından doldurulacaktır.

Sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM tarafından yapılacak diğer işlemler Genelgenin bu bölümünde yer alan "1.1.1. Sigortalının Son Çalışmasının Geçtiği ya da Kurumdan Aylık Alıyor Olması Halinde Aylık Dosyasının Bulunduğu SGİM/SGM'ye Başvuru Yapması" başlığı altındaki açıklamalara göre sonuçlandırılacaktır.

**1.1.3. Türkiye'de Çalışması Bulunmayanların Belçika'dan Aylık Taleplerine İlişkin İşlemler**

Ülkemizde çalışması bulunmayanların Belçika'dan aylık talebinde bulunmak için Kuruma yaptığı başvurulara ilişkin tüm işlemler ilgilinin başvurduğu SGİM/SGM tarafından gerçekleştirilecektir.

Bu husustaki işlemler, "1.1.1. Sigortalının Son Çalışmasının Geçtiği ya da Kurumdan Aylık Alıyor Olması Halinde Aylık Dosyasının Bulunduğu SGİM/SGM'ye Başvuru Yapması" başlığında belirtildiği şekilde yapılacaktır.

**1.1.4. Kanunun 4/1-(c) bendi Kapsamındaki Sigortalıların Aylık Taleplerine İlişkin İşlemler**

Son çalışması Kanunun 4/1-(c) bendi kapsamında olan veya 2829 sayılı Kanuna ya da Kanunun 53. maddesine göre Kanunun 4/1-(c) bendi kapsamında aylık bağlanması gereken sigortalıların aylık taleplerine ilişkin formüler, ikamet edilen veya başvuru yapılan yerdeki SGİM/SGM tarafından düzenlenerek iki nüsha halinde Belçika yetkili kurumuna gönderilmek üzere EHGM KGEDB'ye iletilecektir. Bu kapsamdaki sigortalıların Belçika kurumlarından hizmet isteme ve hizmet gönderme işlemleri aylık alanlar için EHGM KGEDB tarafından, aylık almayanlar için ise EHGM Kamu Görevlileri Tescil ve Hizmet Daire Başkanlığı tarafından yürütülecektir.

**1.2. Belçika'dan Yapılan Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Aylığı Taleplerine İlişkin İşlemler**

|  |  |
| --- | --- |
| İlgili hükümler | Anlaşmanın 19, 20, 21 ve 22. maddeleri, İdari Anlaşmanın 16. maddesi |
| BE/TR 201 | İrtibat Kurumları Arasında Yardımlara İlişkin İletişim Formüleri |
| BE/TR 202 | Emeklilik veya Yaşlılık Aylığı Talebi |
| BE/TR 203 | Ölüm Aylığı Talebi |
| BE/TR 204 | Malullük Aylığı Talebi |
| BE/TR 205 | Sigortalılık Süreleri İle İlgili Belge |
| BE/TR 213 | Ayrıntılı Tıbbi Rapor |
| BE/TR 215 | Maluliyet Yardımları Hak Sahiplerinin Durumu Hakkında İdari Rapor |

Belçika’da ikamet eden sigortalılar, her türlü aylık ve hizmet birleştirme taleplerini Belçika yetkili kurumuna yapacaklardır. Belçika yetkili kurumu malullük, yaşlılık ve ölüm aylığı ile hizmet birleştirilmesine ilişkin her türlü taleplerini BE/TR 201 ile birlikte BE/TR 202, BE/TR 203, BE/TR 204 ve BE/TR 205 formülerleri ile sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'ye gönderecektir.

Belçika yetkili kurumlarınca sigortalının Türkiye'deki son sigortalılık süresinin hangi il dahilinde geçtiği tespit edilmemiş ise buna ilişkin talepler, EHGM YSEDB'ye intikal ettirilecek, YSEDB tarafından ise ilgili SGİM/SGM'ye gönderilecektir.

Belçika'dan gelen aylık taleplerinin sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'den farklı bir SGİM/SGM'ye gönderilmesi durumunda, talep geciktirilmeksizin sigortalının son çalışmasının geçtiği ya da Kurumdan aylık alıyor olması halinde aylık dosyasının bulunduğu SGİM/SGM'ye iletilecektir.

Talebi alan SGİM/SGM, Kurum mevzuatı ve Anlaşma hükümleri kapsamında hizmetleri birleştirecek ve kararı sigortalıya doğrudan, Belçika yetkili kurumuna TR/BE 201 formüleri ekinde yazı ile bildirecektir.

Malullük aylığı taleplerinde Belçika yetkili kurumu tarafından BE/TR 213 formüleri de gönderilecektir. Belçika'dan gelen malullük aylığı talepleri de Kurum mevzuatı çerçevesinde değerlendirilerek aylık talebi sonuçlandırılacaktır.

Sigortalının aylık talebinin Kanunun 4/1-(c) bendi kapsamında değerlendirilmesi gerekiyorsa yukarıda sayılan işlemler EHGM KGEDB tarafından yürütülecektir.

**2. Belçika Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**

Belçika hizmet belgelerinde çalışma süreleri saat ya da gün olarak bildirilmekte ve 1 haftalık süre değişkenlik göstermekle birlikte genel olarak 38 veya 40 saat ya da 6 gün olarak, 1 yıl ise 312 gün olarak belirtilmektedir.

Belçika hizmet belgelerinde, çalışmalar gün olarak belirtilmişse bu çalışmalar Fransızca olarak düzenlenen belgelerde "Journees ou heures de travail (j ou h)", Flamanca olarak düzenlenen belgelerde ise "Arbeids dagen of uren (d of u)" yazan sütunun altında yer almakta ve Fransızca olarak düzenlenen belgede (202j-202gün), Flamanca olarak düzenlenen belgede ise (202d-202gün) olarak gösterilmektedir.

Çalışmalar saat olarak belirtilmiş ise Fransızca olarak düzenlenen belgede (242,46 h), Flamanca olarak düzenlenen belgede ise (242,46 u) olarak belirtilmekte ayrıca saat olarak bildirilen sütunun hizasında, Fransızca "Personne de reference", Flamanca ise "Maat-persson", "saat esası üzerinden haftalık çalışma süresi" bölümünde haftalık çalışma süresi (36-36,50-37-37,5-37,83-38,00-40,00 vb.) saat olarak gösterilmektedir.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Yıllar | Ücret | Gün veya saat  esası üzerinden  çalışma | Saat esası  üzerinden  haftalık çalışma  süresi | Çalışmış gibi  kabul edilen  süreler  (iş günlerine  sayılan günler) |
| Fransızca:  Annees        Flamanca:  Jaar | Salaire  (BEF/EUR)        Loon  (BEF/EUR) | Journees ou  heures de travail  (j ou h) (travail)      Arbeids dagen of  uren (d of u) | Personne de  reference        Maat persson | Journees ou  heures  d'inactivites  (assimiles)    Dagen of uren  İnactiviteit |
| 2015 |  | Fransızca: 312 j  Flamanca: 312 d |  |  |
| 2016 |  | Fransızca: 80,00 h  Flamanca: 80,00 u | 38,00 |  |
| 2017 |  | 450 h  450 u | 38,00 |  |
| 2018 |  | Fransızca: 90,00 h  Flamanca: 90,00 u | 40,00 |  |
| 2019 |  | 380 h  380 u | 40,00 |  |
| 2020 |  | Fransızca: 181 j  Flamanca: 181 d |  |  |

**2.1. Belçika Gün Sayısının Türkiye Gün Sayısına Uyarlanması**

Belçika hizmet belgelerinde bildirilen gün sayılarının Türk mevzuatına göre uyarlanmasında, "...yılına ait toplam gün sayısının yedi ile çarpılarak bulunan rakamın altıya bölünmesi" (gün sayısı x 7/6) formülü uygulanacaktır.

Hizmet belgelerinde bildirilen gün sayılarının Türk mevzuatına göre uyarlanmasında ortaya çıkan sayı kesirli olması halinde rakam üste yuvarlanacaktır.

**Örnek 1:** "2. Belçika Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlığında yer alan örnek hizmet cetvelinde kayıtlı, 2015 yılı için gün esası üzerinden 312 gün olarak bildirilen süre, Türk mevzuatına göre değerlendirilirken (312 x 7/6) 364 gün olarak hesaplanacak ve 1 tam yılın karşılığı olan 360 gün olarak kabul edilecektir.

**Örnek 2:** "2. Belçika Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlığında yer alan örnek hizmet cetvelinde kayıtlı, 2020 yılı için gün esası üzerinden bildirilen 181 günlük süre, Türk mevzuatına göre değerlendirilirken (181x7/6 = 211,16) 212 gün olarak kabul edilecektir.

**2.2. Belçika Saat Esası Çalışmalarının Türkiye Gün Sayısına Uyarlanması**

Belçika hizmet belgelerinde bildirilen saat sayıları, "... yılına ait toplam çalışma saatinin, haftalık çalışma saat sayısına bölünmesi sonucu bulunan hafta sayısı ile 6 sayısının (bir hafta 6 gün olarak kabul edilmektedir) çarpımı" (toplam çalışma saati / haftalık çalışma saat sayısı x 6) formülü uygulanarak gün sayısına dönüştürülecektir. Bu şekilde tespit edilen gün sayısı üzerinden, (2.1) başlığında açıklandığı gibi mevzuatımıza göre esas alınacak gün sayısı tespit edilecektir.

Saat sayısının haftaya dönüştürülmesinde ortaya çıkan kesirli sayı, olduğu gibi alınacaktır. Haftanın güne dönüştürülmesinde ise ortaya çıkan sayı kesirli olması halinde sayı üste yuvarlanacaktır.

**Örnek 1:** "2. Belçika Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlığında yer alan örnek hizmet cetvelinde kayıtlı 2016 yılında haftalık 38 saat üzerinden toplam 80 saat çalışma, (80/38) = 2,11 haftaya denk gelmektedir. Haftanın güne çevrilmesi sonucunda (2,11 x 6) = 12,6 gün bulunmaktadır. Bu rakam tama yuvarlandığında çalışılan gün Belçika mevzuatına göre 13 gün olarak esas alınacak olup mevzuatımıza göre ise (13 x 7/6= 15,17) 16 gün olarak değerlendirilecektir.

**Örnek 2:** "2. Belçika Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlığında yer alan örnek hizmet cetvelinde kayıtlı 2017 yılında haftalık 38 saat üzerinden toplam 450 saat çalışma (450/38)= 11,84 haftaya denk gelmektedir. Haftanın güne çevrilmesi sonucunda (11,84 x 6) = 71.04 gün bulunmaktadır. Bu rakam tama yuvarlandığında çalışılan gün Belçika mevzuatına göre 72 gün olarak esas alınacak olup mevzuatımıza göre ise (72 x 7/6= 84) 84 gün olarak değerlendirilecektir.

**Örnek 3:** "2. Belçika Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlığında yer alan örnek hizmet cetvelinde kayıtlı 2018 yılında haftalık 40 saat üzerinden toplam 90 saat çalışma (90/40)= 2,25 haftaya denk gelmektedir. Haftanın güne çevrilmesi sonucunda (2,25 x 6)= 13.5 gün bulunmaktadır. Bu rakam tama yuvarlandığında çalışılan gün Belçika mevzuatına göre 14 gün olarak esas alınacak olup mevzuatımıza göre ise (14 x 7/6= 16,33) 17 gün olarak değerlendirilecektir.

**2.3. Gün Sayılarının Yıl İçerisinde Değerlendirilmesi**

Belçika hizmet belgelerindeki süreler, (2.1) ve (2.2) numaralı başlıklarda açıklandığı şekilde Türkiye'deki gün sayısına çevrildiğinde başlangıç ve bitiş tarihleri 360 günden eksik olduğunda işe başlama tarihi, yılın son günü olan 31 Aralıktan o yıl içinde çalışılan gün sayısı kadar geriye gidilerek, işten ayrılış tarihi ise 1 Ocak tarihinden o yıl içinde çalışılan gün sayısı kadar ileriye gidilerek tespit edilecektir.

**Örnek 1:** Belçika hizmet cetveline göre 2002-2020 yılları arasında yurtdışı çalışması bulunan sigortalının, 2002 yılında Belçika'daki 32 gününün ülkemizde karşılığı olan 38 günlük çalışmasının başlangıç tarihi 23.11.2002 olarak alınacaktır.

**Örnek 2:** Belçika hizmet cetveline göre 2002-2020 yılları arasında çalışmaları bulunan sigortalının, 2020 yılında Belçika'daki 43 gününün ülkemizde karşılığı olan 51 günlük çalışmanın bitiş tarihi 21.2.2020 olarak alınacaktır.

Devam eden çalışma yılları arasında Belçika hizmet belgelerindeki süreler Türkiye'deki gün sayısına çevrildiğinde 360 günden daha az süre olan yıllarda, başlangıç ve bitiş tarihleri her yıl için 1 Ocak tarihinden başlanılarak o yıl çalışılan gün kadar ileriye gidilerek ayrılış tarihleri belirlenecektir.

**Örnek 3:** Belçika hizmet cetveline göre 2002-2020 yılları arasında çalışmaları bulunan sigortalının, 2005 yılındaki 247 gününün ülkemizdeki karşılığı olan 289 günlük çalışmasının başlangıç tarihi 1.1.2005, bitiş tarihi ise 19.10.2005 olarak alınacaktır.

**Örnek 4:** Belçika hizmet cetveline göre 2002-2020 yılları arasında çalışmaları bulunan sigortalının, 2019 yılındaki 27 gününün ülkemizdeki karşılığı olan 32 günlük çalışmasının başlangıç tarihi 1.1.2019, bitiş tarihi ise 2.2.2019 olarak alınacaktır.

**2.4. Diğer hususlar**

Belçika hizmet belgelerindeki gün sayıları (2.1) ve (2.2) numaralı başlıklarda açıklandığı şekilde Türkiye gün sayılarına çevrildiğinde ve bu günlerin Türkiye'deki gün sayıları ile çakışması halinde, Türkiye'deki gün sayılarının geçerli olduğuna karar verilmesi durumunda Belçika gün sayılarından çakışan gün sayısı kadar azaltma yapılacaktır.

360 günden daha az süre olan yıllarda da aynı uygulama yapılacaktır. Bir yıl içinde Belçika ile Türkiye'deki geçerli gün sayılarının toplamı 360 günü geçmeyecektir.

**2.4.1. Belçika Hizmet Cetvelindeki İlk Yıl**

Belçika hizmet cetvelinde yer alan ilk yıldaki çalışmalar ülkemizdeki çalışmalarla çakışırsa, söz konusu yılın son gününden geriye doğru gidilerek (ülkemizdeki hizmetler atlanarak) boşta kalan günlere Belçika hizmetleri yazılacaktır.

**Örnek:** Belçika hizmet cetveline göre, 2002-2020 yılları arasında Belçika'da çalışan ve 2002 yılında 130 gün çalışması bulunan sigortalının, ülkemizde de 11.6.2002-10.9.2002 tarihleri arasında geçerli olduğu tespit edilen 5510 sayılı Kanunun 4/l-(a) bendi kapsamında 90 gün çalışması bulunmaktadır.

2002 yılındaki 130 günlük Belçika çalışmasının mevzuatımızdaki karşılığı olan 152 günlük süre; 2002 yılının son gününden başlayarak ülkemizdeki çalışmanın sona erdiği tarihin bir gün sonrasından itibaren 11.09.2002-31.12.2002 tarih aralığına 110 gün, ülkemizdeki çalışmanın başladığı tarihin bir gün öncesinden başlayıp geriye doğru gidilmek suretiyle de 29.4.2002-10.6.2002 tarih aralığına arta kalan 42 günlük Belçika hizmetleri yazılacaktır.

**2.4.2. Belçika Hizmet Cetvelindeki İlk Yıl Dışındaki Diğer Yıllar**

Belçika hizmet cetvelinde yer alan ilk yıl dışındaki çalışmalarla ülkemizdeki çalışmalar çakışırsa, söz konusu yılların ilk gününden ileriye doğru gidilerek (ülkemizdeki hizmetler atlanarak) boşta kalan günlere Belçika hizmetleri yazılır.

**Örnek:** Belçika hizmet cetveline göre 2002-2020 yılları arasında Belçika'da çalışan ve 2019 yılında 210 gün çalışması bulunan sigortalının ülkemizde de 07.07.2019-13.09.2019 tarihleri arasında 66 gün geçerli olduğu tespit edilen 5510 sayılı Kanunun 4/1-(a) kapsamında çalışması bulunmaktadır.

2019 yılındaki 210 günlük Belçika çalışmasının mevzuatımızdaki karşılığı 245 günlük süre; 2019 yılının ilk gününden başlayarak ülkemizdeki çalışmanın başladığı tarihin bir gün öncesi olan 01.01.2019-06.07.2019 tarih aralığına 186 gün, Türkiye'deki çalışmanın bittiği tarihin bir gün sonrasından başlamak üzere de 14.09.2019-12.11.2019 tarih aralığına arta kalan 59 günlük Belçika hizmetleri yazılacaktır.

**3. Aylıkların Bağlanması**

**3.1. Anlaşma Kapsamında Müstakil Aylık Bağlanması**

Başvuru sahibinin aylığa hak kazanmasında sadece Türkiye’deki sigortalılık sürelerinin yeterli olması durumunda, Kanunun ilgili hükümlerine göre aylık bağlama işlemleri gerçekleştirilecek, Belçika’da geçen süreler aylığın hesabında dikkate alınmayacaktır. Belçika'da geçen süreler dikkate alınmaksızın sadece Türkiye'deki sigortalılık sürelerine göre müstakil aylık bağlanmasına Anlaşmayla imkan verildiğinden, bu şekilde bağlanan aylıklar da Anlaşma kapsamında kabul edilerek buna göre tahsis numarası oluşturulacaktır.

**Örnek 1:** Türkiye'de Kanunun 4/1-(a) bendi kapsamında 1.6.1992-31.12.2010 tarihleri arasında fasılalı olarak 5610 gün çalışması olan ve Belçika'da 1.1.2015-30.5.2020 tarihleri arasında fasılalı olarak 1654 gün (Türk mevzuatına göre 1930 gün kabul edilecek) çalışması olan ve 5.6.2020 tarihinde yaşlılık aylığı talebinde bulunan, 2.5.1967 doğumlu erkek sigortalıya sadece Türk mevzuatına tabi geçen hizmetleriyle yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için; Türkiye'deki ilk işe giriş tarihine göre (1.6.1992) 25 yıllık sigortalılık süresi, 5600 prim ödeme gün sayısı ve 53 yaş şartlarının oluşması gerekmektedir.

Buna göre, yaşlılık aylığı talep tarihinde Türkiye'de 25 yıllık sigortalılık süresi, 5600 prim ödeme gün sayısı ve 53 yaş şartını sağlayan sigortalının Belçika’da geçen sigortalılık süreleri dikkate alınmaksızın, ülkemizde geçen çalışmalarına istinaden Anlaşmaya göre müstakil yaşlılık aylığı hesaplanacaktır.

**Örnek 2:** Türkiye'de 1.6.1988-31.5.2013 tarihleri arasında Kanunun 4/1-(b) bendi kapsamında 9000 gün hizmeti bulunan ve Belçika'da 1.1.2017-31.12.2019 tarihleri arasında 512 gün (Türk mevzuatına göre 598 gün kabul edilecek) çalışması bulunan 1.1.1968 doğumlu erkek sigortalı 25.1.2020 tarihinde yaşlılık aylığı talebinde bulunmuştur.

Kanunun 4/1-(b) bendi kapsamında geçen hizmetleri dikkate alındığında talep tarihi itibariyle 50 yaş ve 25 tam yıl prim ödeme koşulları oluşmuştur. Belçika’da geçen sigortalılık süreleri dikkate alınmaksızın ilgiliye Anlaşmaya göre müstakil yaşlılık aylığı hesaplanacaktır.

Diğer taraftan, Anlaşmanın 29. maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan hüküm gereği, her iki örnekteki sigortalının Belçika'da geçen sigortalılık süreleri de dikkate alınmak suretiyle "3.2. Anlaşma Kapsamında Kısmi Aylık Bağlanması" başlıklı bölümdeki gibi ayrıca aylık hesabı yapılacak ve müstakil aylık ile kısmi aylık miktarları mukayese edilerek yüksek olan tutar sigortalıya ödenecektir.

**3.2. Anlaşma Kapsamında Kısmi Aylık Bağlanması**

Anlaşmanın 28. maddesi gereğince, Türkiye'deki sigortalılık sürelerinin aylığa hak kazanmaya yetmemesi durumunda aynı zamana rastlamamak kaydıyla Belçika'da geçen sürelerle ülkemizdeki süreler birleştirilerek aylığa hak kazanma durumu değerlendirilecektir. Aylık bağlama işlemi yapılırken sadece Türkiye’de geçen çalışmalara ait Prime Esas Kazanç (PEK) dikkate alınacaktır.

Kısmi aylık, *(Toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden hesaplanan teorik aylık miktarı x Türk mevzuatına göre geçen prim ödeme gün sayısı) / (Toplam prim ödeme gün sayısı)*formülüne göre hesaplanacaktır.

**Örnek:** Belçika'da 1.1.1985-31.4.1990 tarihleri arasında fasılalı olarak 1620 gün (Türk mevzuatına göre 1890 gün kabul edilecek), Türkiye'de Kanunun 4/1-(a) bendi kapsamında 1.6.2002-14.1.2020 tarihleri arasında fasılalı olarak 4000 gün çalışması olan ve 2.3.2020 tarihinde yaşlılık aylığı talebinde bulunan 5.6.1955 doğumlu erkek sigortalıya sadece Türk mevzuatına tabi geçen hizmetleriyle yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için; Türkiye'deki ilk işe giriş tarihine göre (1.6.2002) 25 yıllık sigortalılık süresi, 4500 prim ödeme gün sayısı ve 60 yaş şartlarının oluşması gerekmektedir.

2.3.2020 tarihli talebe göre, Türkiye'deki çalışmalar ile 4500 prim ödeme gün sayısı şartı oluşmadığından ilgiliye müstakil yaşlılık aylığı bağlanmasına imkan bulunmamaktadır.

Ancak, Belçika'da çalışmaya başlanılan 1.1.1985 tarihinin, ülkemizde ilk işe giriş tarihi olarak kabul edildiğinde kısmi yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için 25 yıllık sigortalılık süresi, 5225 prim ödeme gün sayısı ve 48 yaş şartlarının oluşması gerekmektedir. Yaşlılık aylığı talep tarihi itibariyle aylık bağlama şartları oluştuğundan ilgiliye Belçika süreleri de dikkate alınarak kısmi yaşlılık aylığı bağlanacaktır.

Aylık bağlanırken sadece Türkiye’de geçen çalışmalara ait prime esas kazanç dikkate alınmak suretiyle Türkiye'de ve Belçika'da geçen toplam 5890 gün üzerinden teorik aylık hesaplanacak ve bulunan tutarın Türkiye'de geçen 4000 gün çalışmaya istinaden 0,6791 (4000/5890 = 0,6791) oranı karşılığında kısmi aylık ödenecektir.

**4. Ortak Hükümler**

**4.1. Bir Yıldan Az Sigortalılık Süreleri**

Anlaşmanın 34. maddesinde, bir akit tarafın mevzuatı kapsamında tamamlanan sigortalılık sürelerinin toplam müddetinin bir yılı bulmaması ve yalnız bu süreler dikkate alındığında bu mevzuata göre hiçbir hakkın doğmaması durumunda, söz konusu akit tarafın yetkili kurumunun malullük, yaşlılık, ölüm, veya emeklilik yardımlarını bağlamakla yükümlü olmadığı öngörülmüştür. Bu nedenle, Belçika'da 1 yıldan az geçen sigortalılık süreleri ülkemizde geçen süreler ile birleştirilecek olup bu süreler kısmi aylık hesaplanmasında dikkate alınacaktır.

**Örnek:** Belçika'da 1.3.1992-20.1.1993 tarihleri arasında 270 gün (Türk mevzuatına göre 315 gün kabul edilecek), Türkiye'de 4/1-(a) kapsamında 1.2.1993-31.12.2014 tarihleri arasında fasılalı olarak 5380 gün çalışması olan ve 01.08.2020 tarihinde yaşlılık aylığı talebinde bulunan 2.5.1966 doğumlu erkek sigortalıya sadece Türk mevzuatına tabi geçen hizmetleriyle yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için; Türkiye'deki ilk işe giriş tarihine göre (1.2.1993) 25 yıllık sigortalılık süresi, 5675 prim ödeme gün sayısı ve 54 yaş şartlarının oluşması gerekmektedir.

Türkiye’deki çalışmalar ile 25 yıl sigortalılık süresi ve 54 yaş şartı yerine getirilmiş olmakla birlikte, ilgilinin 5675 prim ödeme gün sayısı olmadığından müstakil yaşlılık aylığı bağlanmasına imkan bulunmamaktadır.

Ancak, Belçika'da on iki aydan az geçen 270 prim ödeme gün sayısı (Türk mevzuatına göre 315 gün kabul edilecek) Türkiye’deki hizmetlerle birleştirildiğinde, aylığa hak kazanma koşulları, 25 yıllık sigortalılık süresi, 5600 prim ödeme gün sayısı ve 53 yaş esas alınarak belirlenecektir. Aylık talep tarihi itibariyle 5695 günü (5380+315) olan ve Belçika'daki ilk işe giriş tarihi ülkemizde ilk işe giriş tarihi olarak kabul edilen ilgiliye tahsis talebini takip eden aybaşından itibaren Anlaşma kapsamında kısmi yaşlılık aylığı bağlanacaktır.

**3.2. Kanunun Ek 19. Maddesinin Sözleşme Aylıkları için Uygulanmaması**

5510 sayılı Kanunun ek 19. maddesinde, bu Kanun veya bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre malullük ve yaşlılık sigortasından ödenen aylıklar ve aylıklar ile birlikte her ay itibarıyla yapılan ödemeler toplamının dosya bazında, 8.2.2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1. maddesi uyarınca yapılacak ek ödeme dahil 1.500 Türk lirasından az olamayacağı, aynı maddenin üçüncü fıkrasında ise uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince bağlanan kısmi aylıklar için bu madde hükümlerinin uygulanmayacağı öngörülmüştür.

Bu kapsamda, Genelgenin 6. bölümündeki kısmi aylık hesaplamasına ilişkin "2.2. Anlaşma Kapsamında Kısmi Aylık Bağlanması" başlığı altındaki formülde yer alan teorik aylık hesaplanırken de Kanunun ek 19. maddesinde yer alan 1.500 Türk Lirasına yükseltme işlemi yapılmadan sabit sayı bulunarak aylık bağlama işlemi sonuçlandırılacaktır.

**ÜÇÜNCÜ KISIM**

**ANLAŞMANIN UYGULANMASINA İLİŞKİN ORTAK VE DİĞER HUSUSLAR**

**1. Başvuruların Alınması**

Anlaşmanın 45. maddesi gereği, akit taraflardan birinin yetkili kurumuna gönderilmesi gereken dilekçenin, diğer akit taraf yetkili kurumuna verilmiş olması durumunda dilekçe, ilgili akit taraf kurumuna verilmiş sayılır. Bu şekilde Belçika yetkili kurumuna gönderilmesi gereken ancak Kuruma intikal eden dilekçeler geciktirilmeksizin Belçika yetkili kurumuna gönderilecektir.

Aynı şekilde, Anlaşma kapsamında Kuruma verilmesi gerektiği halde Belçika yetkili kurumuna verilmiş olan Anlaşma kapsamındaki dilekçeler, Belçika yetkili kurumu tarafından Kuruma gönderilir. Belçika yetkili kurumuna yapılmış olan başvuru tarihi, Kuruma yapılmış başvuru tarihi olarak esas alınacaktır.

Türk veya Belçika vatandaşı bir kimsenin Anlaşmanın uygulanmasına ilişkin bir başvuruyu Belçika yetkili Kurumuna yapması gerekirken Kuruma yapması durumunda, söz konusu talep bu kişinin ülkemizde sigortalılığının bulunup bulunmadığına bakılmaksızın Anlaşmanın 45. maddesi gereğince Belçika yetkili kuruma gönderilecektir. Talebe ilişkin cevabın Belçika yetkili kurumunca, Kuruma gönderilmesi durumunda söz konusu cevap başvuru sahibine gönderilecektir.

**2. Sağlık Yardımları Hakkındaki Formülerlere İlişkin İşlemler**

Belçika yetkili kurumu tarafından usulüne uygun olarak düzenlenerek Kuruma faks, e-posta ya da diğer elektronik ortamlarda gönderilen sağlık yardımları hakkındaki formüler işleme alınarak gereği yapılacaktır.

**3. Aylık Taleplerine İlişkin İşlemler**

Talep tarihinden önce Belçika’da çalışması bulunan Kanunun 4/1-(a), 4/1-(b) ve 4/1-(c) bendi kapsamındaki sigortalıların veya ölümü halinde hak sahiplerinin Türkiye'deki prim ödeme gün sayısının müstakil aylık bağlanmasına yeterli olması durumunda bağlanacak aylık Anlaşma kapsamında değerlendirilecektir.

Kanunun 4/1-(c) bendi kapsamındaki sigortalıların Anlaşma kapsamındaki aylık bağlama işlemleri EHGM KGEDB tarafından yürütülecektir.

Anlaşma kapsamında aylık talep başvurularına ve aylık bağlama işlemlerine ilişkin bu Genelgede yer almayan hususlarda Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği hükümleri ile 6.11.2018 tarihli ve 2018/38 sayılı Genelge hükümleri uygulanacaktır.

**4. İrtibat Kurumları İle Yapılacak Yazışmalar**

Sağlık yardım formülerlerinin gönderilmesi, talep edilmesi ve ilk görevlendirmeler ile gelir veya aylıklara ilişkin tüm yazışmalar, ilgili SGİM/SGM tarafından Belçika'daki yerel sigorta kurumları ile yapılacaktır.

Belçika'daki ilgili yerel sigorta kurumlarının adresleri, Kurum intranet sayfasında “Kurumsal/ Dokümanlar/ Yurtdışı/ Yabancı Ülke Sigorta Kurumlarının Adresleri” bölümünde yayınlanmıştır.

Gelir veya aylıklara ilişkin olarak Kurum ile Belçika irtibat kurumları arasındaki belge alışverişi işlemleri yetki devri ile ilgili mevzuat düzenlemesi yapılıncaya kadar EHGM tarafından yürütülecektir.

Anlaşmanın 45. maddesi uyarınca yazışmalarda akit taraflardan birinin resmi dili kullanılacaktır.

**5. Kişisel Verilerin Paylaşımı**

Anlaşmanın 43. maddesine göre; akit taraflar bu Anlaşmanın uygulanması kapsamında bir sosyal güvenlik mevzuatının uygulanması için diğer akit taraf yetkili kurumunca bilinmesi gerekli olan, kişilerin gelirlerine ilişkin bilgilerde dahil olmak üzere, kişisel verileri birbirlerine iletirler.

Bu sebeple; sigortalılara ait Kurumumuz görev alanı dahilinde yer alan kişisel veriler, formülerlerde yer alan hususlar dahilinde talep edilmesi halinde Belçika yetkili kurumuna aktarılacaktır. Formülerlerde yer almayan bilgilerin talep edilmesi halinde söz konusu talep YSEDB'ye gönderilecektir. YSEDB'nin talimatına göre işlem yapılacaktır.

Söz konusu veriler, sosyal güvenlik ile ilgili mevzuatın uygulanması dışında başka bir amaçla kullanılamazlar.

**6. Yürürlükten Kaldırılan Düzenlemeler**

27.3.1986 tarihli ve 8 sayılı Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kolları Uygulamaları konulu Genelgede Belçika Sosyal Güvenlik Anlaşmasına yapılan atıflar, 10.09.2018 tarihli 11573711 sayılı Belçika Sosyal Güvenlik Anlaşması konulu Genel Yazı ve 24.12.2012 tarihli ve 22397034 sayılı toplu talimat yürürlükten kaldırılmıştır.

Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederim.

[**EKLER:**](https://uye.yaklasim.com/filezone/yaklasim/tummevzuat/sgk_genelgeleri/2020_19_sayili_genelge_ekleri.pdf)

[**Ek-1: Yurt Dışı Geçici Görev Talep Dilekçesi**](https://uye.yaklasim.com/filezone/yaklasim/tummevzuat/sgk_genelgeleri/2020_19_sayili_genelge_ekleri.pdf)

[**Ek-2: Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmış Ülkelerde Sağlık Yardımları Talep ve Beyan Taahhüt Belgesi**](https://uye.yaklasim.com/filezone/yaklasim/tummevzuat/sgk_genelgeleri/2020_19_sayili_genelge_ekleri.pdf)

[**Ek-3: Sosyal Güvenlik Sözleşmelerine Göre Akit Ülkelerden Gelir/Aylık Talep Dilekçesi**](https://uye.yaklasim.com/filezone/yaklasim/tummevzuat/sgk_genelgeleri/2020_19_sayili_genelge_ekleri.pdf)