

**T.C. MERKEZ BANKASI MENSUPLARI
SOSYAL YARDIM SANDIĞI VAKFI
SAĞLIK YARDIMI YÖNETMELİĞİ**

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç ve Kapsam, Dayanak, Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmeliğin amacı T.C. Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfının yararlananlarına emekliliklerinde yapılacak sağlık ve cenaze yardımına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Dayanak

MADDE 2- (1) Bu Yönetmelik, T.C. Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakıf Senedinin 19 uncu maddesinin (g) bendi uyarınca düzenlenmiştir.

Tanımlar

MADDE 3- (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Vakıf: T.C. Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfını,
- b) Banka: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankasını,
- c) Yönetmelik: T.C. Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfi Sağlık Yardımı Yönetmeliğini,
- ç) Yönetim Kurulu: T.C. Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfi Yönetim Kurulunu,
- d) Emekli yararlanan: T.C. Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfi yararlananlarından emekliliklerinde sağlık yardımı giderlerine katılma payını ödemek suretiyle Vakıfla ilişkisini sürdürenleri,
- e) Eş: Emekli yararlananın talebi ile emekli yararlananla birlikte sağlık yardımından yararlanacak olan emekli ve/veya menfaat karşılığı çalışmayan eşini, (**)
- f) Çalışan yararlanan: Bankada kadrolu veya tam gün sözleşmeli olarak çalışan personel ile Banka Yönetim Komitesi üyeleri, Banka Meclisi üyeleri, Para Politikası Kurulu üyesi ve Denetleme Kurulu üyelerinden katılım payını ödemek suretiyle Vakıfla ilişkisini sürdürenleri, (*)
- g) Katılım Payı: Çalışan yararlananlardan Yönetim Kurulunca belirlenen miktarda her ay alınan tutarı,
- ğ) Fon: Vakıf Senedinin 3 üncü maddesinin (a) bendi uyarınca oluşturulan Sağlık Yardımı Fonunu,

(*) Yönetim Kurulu'nun 30.03.2010 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.

() Yönetim Kurulu'nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.**

h) Sağlık yardımı: Bu Yönetmelik çerçevesinde karşılanacak sağlık ve cenaze yardımını,

1) Asgari limit: Her emekli yararlanan için ilgili yılda kullanılmak üzere Fondan tahsis edilen tutarı, (**)

i) Katkı tutarı: Emekli yararlanan tarafından emeklilik tarihine kadar Fona yapılan kesintisiz katkı süresine göre asgari limit esas alınarak her tam yıl (altı ay ve fazlası tam yıl olarak kabul edilir) için hesaplanacak tutarı,

j) Devredilen tutar: Emekli yararlananın önceki yıla ilişkin kullanmadığı sağlık yardımı limitini, (**)

k) Sağlık yardımı limiti: Emekli yararlanan için ilgili yılda tahsis edilen asgari limit, katkı tutarı ve devredilen tutarın toplamından oluşan azami sağlık yardımı tutarını, (**)

l) İlgili yıl: Bu Yönetmelik çerçevesinde sağlık yardımı limitinin tahsis edilebileceği ve kullandırılabilceği takvim yılını,

m) SUT: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca Resmi Gazetede yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğini,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Yardımı

Sağlık yardımından yararlanacaklar

MADDE 4 - (1) Vakıf Senedinin 4 üncü maddesi gereğince kesintisiz on yıl Vakıf yararlanana sıfatını sürdüren ve emeklilik tarihi itibarıyla Vakıf yararlanana olan emekli yararlanan ve eşi sağlık yardımından yararlandırılır.

(2) On yıl Vakıf yararlanana olma süresini doldurmadan Bankadaki görev süresi sona eren, görevinden ayrılan veya emekli olan Banka Yönetim Komitesi üyeleri ile Banka Meclisi üyeleri, Para Politikası Kurulu üyesi ve Denetleme Kurulu üyeleri; haricen her ay katılım payını ödemek suretiyle kesintisiz on yıllık Vakıf yararlanana olma süresini doldurmaları ve bir sosyal güvenlik kurumundan emekli olmaları koşuluyla sağlık yardımından yararlandırılır. (*)

Sağlık yardımı limitinin belirlenmesi

MADDE 5 - (1) Sağlık yardımı limiti, Fonun olanakları ile ekonomik göstergeler çerçevesinde her yıl Yönetim Kurulunca belirlenir. Sağlık yardımı limiti uygulamasına yönelik sistemin gözden geçirilmesi amacıyla Yönetim Kurulunca beş yılı aşmamak üzere belirli sürelerde aktüerya hizmetleri sunan danışmanlık şirketlerine aktüeryal mevcut durum analiz raporu hazırlattırılır. (**)

2) Emekli yararlanan her yıl kendisine tahsis edilen limit dahilinde tek başına veya eşi ile birlikte sağlık yardımından yararlandırılır. Emekli yararlananın eşi için ayrıca limit tahsis edilmez. (**)

(3) Bankadan emekli olan ve sağlık yardımından yararlanmak üzere emeklilik tarihinden itibaren bir ay içerisinde Vakfa müracaat eden emekli yararlanana o yıl için, emeklilik tarihinden yıl sonuna kadar olan dönem içerisindeki aylar dikkate alınarak hesaplanacak asgari limit ve katkı tutarının toplamından oluşan sağlık yardımı limiti tahsis edilir.

(*) Yönetim Kurulu'nun 30.03.2010 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.

() Yönetim Kurulu'nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.**

(4) Sağlık yardımından yararlanmak için gecikme ile başvuruda bulunan emekli yararlanana sadece asgari limit tutarından oluşan sağlık yardımı limiti Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen bekleme süresinin bitiş tarihinden yıl sonuna kadar olan dönem içerisindeki aylar dikkate alınarak tahsis edilir. Ayrıca ilgili kişi, emekli olduğu tarihten başvuru tarihine kadar olan döneme ait sağlık yardımı giderlerine katılma payı toplamını % 50 fazlası ile başvuru sırasında yatırmak zorundadır.

(5) Sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçen emekli yararlananın daha sonraki başvurusunda sadece asgari limit tutarından oluşan sağlık yardımı limiti; bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen bekleme süresinin bitiş tarihinden yıl sonuna kadar olan dönem içerisindeki aylar dikkate alınarak tahsis edilir. Ayrıca ilgili kişi, yararlanan olduğu döneme ilişkin yatırmadığı sağlık yardımı giderlerine katılma payı ile birlikte sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçtiği tarihten başvuru tarihine kadar olan döneme ait sağlık yardımı giderlerine katılma payı toplamını % 50 fazlası ile başvuru sırasında yatırmak zorundadır.

Sağlık yardımından yararlanma

MADDE 6 - (1) Sağlık yardımından yararlanmak için Vakfa başvuruda bulunan emekli yararlandan başvuru formu ile birlikte gerekli belgeler alınır.

(2) Emekli yararlanan, emeklilik tarihinden itibaren bir ay içerisinde Vakfa başvurması halinde başvuru tarihinden itibaren, bir aylık süre geçtikten sonra başvurması halinde ise başvuru tarihinden üç ay sonra sağlık yardımından yararlanmaya başlar.

(3) Sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçen emekli yararlanan daha sonraki başvurularında başvuru tarihinden altı ay sonra sağlık yardımından yararlandırılır.

(4) Sağlık yardımından yararlanma başvurusu kabul edilen emekli yararlanan ve eşine Vakıfça tanıtım kartı verilir. Anlaşmalı hekim ya da sağlık kuruluşları ile Vakıfça yapılan anlaşmalardan yararlanabilmek için tanıtım kartının ibraz edilmesi gerekir.

(5) Sağlık yardımının mücbir sebeplerle belirli veya belirsiz bir süre için kısmen veya tamamen durdurulması halinde emekli yararlanan ve eşi tarafından bu süre içerisinde Vakıftan hiç bir hak talebinde bulunulamaz.

Sağlık yardımı giderlerine katılma payı

MADDE 7- (1) Emekli yararlandan Yönetim Kurulunca belirlenen miktarda her ay sağlık yardımı giderlerine katılma payı alınır. (**)

(2) Sağlık yardımı giderlerine katılma payı ait olduğu ay içerisinde Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Ankara Şubesi nezdindeki Fon hesabına yatırılır. Sağlık yardımı giderlerine katılma payının gecikmeli olarak yatırılması halinde gecikmeli yatırılan sağlık yardımı giderlerine katılma payı tutarının Yönetim Kurulunun her yıl belirleyeceği orandaki tutarı izleyen yılın sağlık yardımı limitinden düşülür.

(3) İlgili yıla ilişkin sağlık yardımı limitinin tahsisinde; sağlık yardımı giderlerine katılma payı borcunun bulunması halinde yatırılmayan sağlık yardımı giderlerine katılma payı toplamı Yönetim Kurulunun her yıl belirleyeceği oran kadar fazlası ile izleyen yılın sağlık yardımı limitinden düşülür.

() Yönetim Kurulu'nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.**

(4) Emekli yararlanan tarafından bir takvim yılında sağlık yardımı giderlerine katılma payının hiç yatırılmaması halinde yeni limit tahsisi yapılmaz ve sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçmiş sayılır. (**)

(5) Sağlık yardımından yararlanabilmek için sağlık yardımı giderlerine katılma payı borcunun bulunmaması gerekir.

(6) Sağlık yardımı giderlerine katılma payını süresinde yatırmamayı alışkanlık haline getirenlerin sağlık yardımından yararlanma durumları Yönetim Kurulunca değerlendirilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Gideri ve Cenaze Yardımı Ödemesi

Ödenecek sağlık giderleri

MADDE 8- (1) Aşağıda belirtilen sağlık giderleri sağlık yardımı limiti dahilinde ödenir.

a) Resmi ve özel sağlık kurumları ve kuruluşları ile özel hekimlerce yapılan tedavi giderleri,

b) Yurt dışında yapılan tedavi giderleri,

c) Reçete, uzman hekim veya sağlık kurulu raporuna dayanılarak yapılan tıbbi malzeme giderleri,

ç) Ambulans nakil giderleri,

d) Refakatçi ücretleri,

e) Fatura ya da kasa fişi ile birlikte kupür ibrazı halinde ilaç bedelleri (normal reçete dışındaki diğer reçeteler ile satışı yapılan ilaçlar için reçetenin de ibrazı gereklidir),

f) SUT’da belirlenen esaslar çerçevesinde sağlık kurulu raporuna dayanılarak yapılan botox tedavileri,

g) Diyetisyen ve psikolog ücretleri.

(2) Sağlık kurumları ve kuruluşlarında tedavi amacıyla yapılan bağış ve yardım bedelleri ödenmez.

Sağlık giderinin ödenmesi

MADDE 9- (1) Vakfa ibraz edilecek Vergi Usul Kanunu hükümlerine uygun olarak düzenlenmiş ilgili yıla ilişkin belgelere göre yapılacak sağlık gideri o yıla ait sağlık yardımı limitinden yararlananın banka hesabına aktarılır.

(2) Yurt dışında yapılan sağlık giderlerinin ödenmesinde belge tutarının, belge tarihindeki Banka döviz alış kuruna göre hesaplanacak TL karşılığı tutarı esas alınır.

() Yönetim Kurulu’nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.**

Cenaze yardımı ödemesi

MADDE 10 - (1) Sağlık yardımı limiti kullanımı ve tahsisinin vefata bağlı olarak sona ermesi halinde başvuruda bulunan yasal mirasçılara;

a) Sağlık yardımı limitinin vefat tarihi itibarıyla kullanılmayan kısmı ile

b) Çalışılan dönemde Fona yapılan kesintisiz katkının emeklilik tarihi itibarıyla nemalı bakiyesi ile 01/01/2009 tarihinden sonra emeklilik döneminde ödenen sağlık yardımı giderlerine katılma payı toplamından, 01/01/2009 tarihinden itibaren tahsis edilen sağlık yardımı limitleri toplamının düşülmesi sonucu bulunan tutarın

toplamını aşmamak ve bu tutarın % 95 inden az olmamak üzere Yönetim Kurulunca belirlenen tutarda cenaze yardımı yapılır. (**)

(2) Çalışan yararlananın vefatı halinde yasal mirasçılara çalışanın Fona yaptığı katkının nemalı bakiyesini aşmamak ve bu tutarın % 95 inden az olmamak üzere Yönetim Kurulunca belirlenen tutarda cenaze yardımı yapılır. (**)

(3) Birinci ve ikinci fıkralara göre yapılacak cenaze yardımı her yıl Yönetim Kurulunca belirlenecek asgari tutardan az olamaz. (**)

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Diğer Hükümler

Fonun kaynakları

MADDE 11 - (1) Fonun kaynakları;

a) Katılım payından Fona aktarılan tutardan,

b) Emekli yararlananlardan her ay alınan sağlık yardımı giderlerine katılma payından,

c) Gerçek ve tüzel kişiler tarafından Vakfa yapılacak bağışlar ve vasiyet yolu ile elde edilen gelirlerin Yönetim Kurulunca Fona aktarılabacak bölümünden,

ç) Fon kaynaklarının işletilmesinden veya sair surette sağlanacak gelirlerden,

d) Diğer gelirlerden,

oluşur.

Özel kuruluşlarla yapılacak anlaşmalar

MADDE 12- (1) Vakıfça ihtiyaç duyulması halinde tam gün veya kısmi zamanlı olarak hekim istihdam edilebilir.

(2) Vakıf Müdürlüğü özel hekim ve özel sağlık kurum ve kuruluşları ile anlaşmalar yapmaya yetkilidir.

(**) **Yönetim Kurulu'nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.**

Bildirim ve belge verme yükümlülüğü

MADDE 13 - MADDE 13 -(1) Emekli yararlanan sağlık yardımı ile ilgili formları doldurarak Vakfa vermekle yükümlüdür. (**)

(2) Vakıf Senedinin 29 uncu maddesi uyarınca, sağlık yardımından yararlananın yaptığı beyanlarda veya ibraz ettiği belgelerde gerçeğe aykırılık bulunduğu tespit edilmesi halinde, ilgilinin Vakıfla ilişkisi kesilebileceği gibi, fazladan ödenen sağlık yardımı giderleri ve doğabilecek zarar kanuni faizi ile birlikte geri alınır.

Sağlık dosyası

MADDE 14- (1) Emekli yararlanan için Vakıf nezdinde sağlık dosyası tutulur. Bu dosyadaki bilgiler gizli olup içindekiler ilgililerden başkasına açıklanamaz. (**)

Sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçme

MADDE 15- (1) Sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçmek isteyenler Vakfa yazılı olarak başvurmak ve tanıtım kartını iade etmek kaydıyla başvuru tarihinden itibaren sağlık yardımından yararlandırılmaz ve takip eden aydan itibaren sağlık yardımı giderlerine katılma payı alınmaz.

(2) Sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçilmesi halinde sağlık yardımı giderlerine katılma payı ve sağlık yardımı limiti tutarı ile ilgili herhangi bir hak talebinde bulunulamaz.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Son Hükümler

Kaldırılan hükümler

MADDE 16 -(1) 13/04/2001 tarihinde yürürlüğe giren Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfı Emeklilikte Sağlık Yardımı Yönetmeliği ve 18/06/2001 tarihinde yürürlüğe giren Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Mensupları Sosyal Yardım Sandığı Vakfı Emeklilikte Sağlık Yardımı Uygulama Talimatı bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihte yürürlükten kalkar.

GEÇİCİ MADDE 1- (1) Bu Yönetmeliğin 4 üncü maddesi uyarınca emeklilikte sağlık yardımından yararlanmak için aranan kesintisiz on yıl çalışan yararlanan olma koşulu Vakıf Senedinin yürürlüğe girdiği 01/09/2007 tarihinden sonra ilk kez Vakıf yararlanana olanlar için aranır.

(2) Vakıf Senedinin yürürlüğe girdiği 01/09/2007 tarihi itibarıyla çalışan yararlanan olmakla beraber 31/12/1998 – 31/08/2007 tarihleri arasındaki dönemde yararlanan sıfatını kaybedenlerin bu süreleri, 30/06/2009 akşamına kadar başvuruda bulunmaları ve yararlanan olmadıkları sürelerle ilişkin katılım payını yatırmaları koşuluyla katkı tutarının hesaplanmasında dikkate alınır.

() Yönetim Kurulu'nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile değiştirilen şeklidir.**

(3) Vakıf Senedinin yürürlüğe girdiği 01/09/2007 tarihinden sonra çalışan yararlanan olanlar için kesintisiz on yıl Vakıf yararlananı olma koşulu aranmakla birlikte, 31/12/1998 tarihi ile tekrar çalışan yararlanan oldukları tarih arasındaki dönemde yararlanan sıfatını kaybedenlerin bu süreleri, 30/06/2009 akşamına kadar başvuruda bulunmaları ve yararlanan olmadıkları sürelerle ilişkin katılım payını yatırmaları koşuluyla on yıllık sürenin ve katkı tutarının hesaplanmasında dikkate alınır.

(4) 01/01/2003 – 31/08/2007 döneminde çalışan yararlanan olamadan Bankadan emekli olanlar 30/06/2009 akşamına kadar başvuruda bulunmaları ve emeklilik tarihinden başvuru tarihine kadar olan döneme ilişkin sağlık yardımı giderlerine katılma paylarını yatırmaları kaydıyla sağlık yardımından yararlandırılır. Ayrıca, yararlanan olmadıkları bu döneme ilişkin katılım payından Fona aktarılacak tutarı yatırmaları koşuluyla bu süre izleyen yılda katkı tutarının hesaplanmasında dikkate alınır. Söz konusu dönemden önce çalışan yararlanan olmakla beraber, 01/01/2003 tarihinden önce yararlanan sıfatını kaybedenlerin yararlanan olmadıkları süreler, bu sürelerle ilişkin katılım payından Fona aktarılacak tutarı yatırmaları koşuluyla izleyen yılda katkı tutarının hesaplanmasında dikkate alınır.

(5) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla sağlık yardımından yararlananların 31/12/1998 tarihinden emekli oldukları tarihe kadar olan dönemde çalışan yararlanan durumuna ara verdikleri süreler, 30/06/2009 akşamına kadar başvuruda bulunmaları ve bu sürelerle ilişkin katılım payından Fona aktarılacak tutarı yatırmaları koşuluyla izleyen yılda katkı tutarının hesaplanmasında dikkate alınır.

GEÇİCİ MADDE 2- (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce sağlık yardımından yararlanmaktan vazgeçenler veya emeklilik tarihinden sonra bir ay içerisinde başvuruda bulunmayanlar hakkında Yönetmeliğin 5 inci maddesinin dördüncü ve beşinci fıkrasında bahsi geçen sağlık yardımı giderlerine katılma payının % 50 fazlasıyla yatırılmasına ilişkin hükmü uygulanır.

(2) Bu kişilere, 30/06/2009 akşamına kadar başvuruları halinde, sağlık yardımı limitinin hesaplanmasında esas alınacak katkı tutarının izleyen yılda dikkate alınması kaydıyla sağlık yardımı limiti tahsis edilir. Aynı süre içerisinde talepte bulunmaları halinde, 31/12/1998 tarihinden emekli oldukları tarihe kadar olan dönemde çalışan yararlanan durumuna ara verdikleri süreler de bu sürelerle ilişkin katılım payından Fona aktarılacak tutarı yatırmaları koşuluyla izleyen yılda katkı tutarının hesaplanmasında dikkate alınır.

GEÇİCİ MADDE 3- (1) Geçici 1 inci ve 2 nci maddelerde sözü edilen katılım payı ve katılım payından Fona aktarılacak tutar ile sağlık yardımı giderlerine katılma paylarının hesaplanmasında Yönetim Kurulunun 2009 yılı için belirleyeceği tutarlar esas alınır.

GEÇİCİ MADDE 4- (1) 01/01/2016 tarihi itibarıyla sağlık yardımından yararlanmakta olan vefat eden emekli yararlananların eşlerinin bu Yönetmelik esaslarına göre sağlık yardımından yararlandırılmalarına devam edilir. Bu durumda olan eşlerin vefatı halinde başvuruda bulunan yasal mirasçılara, bu tarihten önce yürürlükte olan Yönetmelik hükmüne göre cenaze yardımı yapılır. (**)

() Yönetim Kurulu'nun 18.12.2015 tarihli Kararı ile ilave edilen şeklidir.**

Yürürlük

MADDE 17- (1) Bu Yönetmelik 01/01/2009 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 18- (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Yönetim Kurulu yürütür.