

ARANJAMENT ADMINISTRATIV din 30 mai 2003 pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, semnat la Ankara la 6 iulie 1999

În conformitate cu prevederile art. 29 din **Acordul dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale**, semnat la Ankara la 6 iulie 1999, autoritățile competente ale părților contractante convin prezentul aranjament administrativ.

TITLUL I: Prevederi generale

Art. 1: Definiții

1. În aplicarea prezentului aranjament administrativ, termenii și expresiile utilizate au următoarea semnificație:

- a)** Acord desemnează Acordul dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, semnat la Ankara la 6 iulie 1999;
- b)** Aranjament administrativ desemnează prezentul aranjament administrativ;
- c)** organism de legătură desemnează, pentru fiecare parte contractantă, organismul competent pentru coordonarea instituțiilor implicate în aplicarea Acordului.

2. Termenii definiți în art. 1 din Acord au aceeași semnificație și în prezentul aranjament administrativ.

Art. 2: Organismele de legătură

Organismele de legătură desemnate pentru aplicarea prezentului aranjament administrativ sunt:

- a)** pentru România: Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale (CNPAS) și Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS);
- b)** pentru Republica Turcia: Președintele Institutului de Asigurări Sociale (SSKB).

Art. 3: Instituțiile responsabile cu aplicarea Acordului

Instituțiile responsabile cu aplicarea Acordului sunt următoarele:

a) pentru România:

- 1.** Ministerul Muncii și Solidarității Sociale (MMSS);
- 2.** Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale (CNPAS);
- 3.** Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS);

b) pentru Republica Turcia:

- 1.** Președintele Institutului de Asigurări Sociale - Ankara, care aplică prevederile Legii privind asigurările sociale pentru lucrătorii cu contract de muncă și ale Legii privind asigurările sociale pentru lucrătorii din agricultură;
- 2.** Direcția Generală a Fondului de Pensionare al Republicii Turcia, care aplică prevederile Legii privind Fondul de pensionare al Republicii Turcia pentru drepturile funcționarilor publici și personalului asimilat acestora;
- 3.** Direcția Generală a Institutului de Asigurări Sociale pentru Comercianți, Meșteșugari și Alți Lucrători Independenți, care aplică prevederile Legii privind asigurările sociale pentru comercianți, meșteșugari și alți lucrători independenți și ale Legii privind asigurările sociale pentru persoanele care lucrează pe cont propriu în sectorul agriculturii.

Art. 4

Autoritatea competentă a unei părți contractante va notifica autoritățile competente a celeilalte părți contractante despre orice schimbare în desemnarea instituțiilor responsabile cu aplicarea Acordului, a instituțiilor responsabile cu efectuarea plăților sau a organismelor de legătură.

Art. 5

Organismele de legătură, prevăzute la art. 2 din prezentul aranjament administrativ, convin stabilirea și, dacă este necesar, modificarea formularelor pentru aplicarea prevederilor Acordului și ale Aranjamentului administrativ, în limbile română și turcă, și le supun aprobării autorităților competente.

Art. 6: Evitarea suprapunerii de prestații - aplicarea art. 6 paragraful 1 din Acord

Dacă o persoană sau un membru al familiei sale are dreptul să solicite prestații în baza legislațiilor celor două părți contractante, aceste prestații vor fi acordate numai în baza legislației acelei părți contractante pe teritoriul căreia persoana este asigurată.

Art. 7: Eliberarea formularelor privind legislația aplicabilă

1. Conform prevederilor art. 8 din Acord, instituția competentă a unei părți contractante va elibera un formular în care se va specifica faptul că un angajat sau un lucrător independent rămâne supus legislației acestei părți contractante pentru perioada menționată în formular.

2. Pentru prelungirea perioadei de detașare potrivit prevederilor art. 8 din Acord, autoritatea competentă va solicita, la cererea instituției competente, aprobarea prealabilă a autorității competente a celeilalte părți contractante. În urma primirii aprobării, instituția competentă va înregistra în formular numărul și data aprobării și va trimite celeilalte instituții competente două exemplare ale acestuia.

TITLUL II: Aplicarea dispozițiilor speciale ale Acordului

Art. 8: Reguli de totalizare a perioadelor de asigurare

Totalizarea perioadelor de asigurare prevăzute în Acord se efectuează conform următoarelor reguli:

1. La perioadele de asigurare realizate în baza legislației unei părți contractante se adaugă perioadele de asigurare realizate în baza legislației celeilalte părți contractante, dacă este necesar. În cazul în care sunt acordate prestații pentru limită de vârstă, de invaliditate sau de urmaș, fiecare instituție competentă efectuează separat această totalizare, ținând cont de perioadele de asigurare realizate pe teritoriul celeilalte părți contractante.

În cazul acordării prestațiilor în caz de boală și de maternitate, totalizarea se realizează numai dacă persoana în cauză desfășoară o activitate remunerată pe teritoriul părții contractante unde a fost introdusă cererea.

2. În cazul în care o perioadă de asigurare obligatorie realizată în baza legislației unei părți contractante coincide cu o perioadă de asigurare asimilată, voluntară sau facultativă, potrivit legislației celeilalte părți contractante, va fi luată în considerare numai perioada realizată în baza asigurării obligatorii.

3. În cazul în care pentru aplicarea art. 13 și 21 din Acord este necesară cunoașterea perioadelor de asigurare realizate pe teritoriul celeilalte părți contractante, instituția competentă va solicita un formular care să conțină confirmarea acestora.

Art. 9: Solicitarea unei prestații

1. Pentru a primi o prestație prevăzută în art. 2 din Acord, în conformitate cu legislația unei părți contractante, altă decât cea pe teritoriul căreia are domiciliul, solicitantul va depune cererea la instituția competentă sau la instituția locului de reședință.

2. Cererea trebuie însoțită de toate documentele prevăzute în legislația pe care instituția competentă o aplică.

3. Informațiile furnizate de solicitant trebuie să fie justificate prin documente eliberate sau confirmate de instituția competentă.

4. Instituția căreia i-a fost adresată cererea este obligată să informeze, în termen de 30 de zile, instituția competentă a celeilalte părți contractante asupra conținutului acestei cereri și să trimită formularele necesare.

5. Aceste formulare vor ține locul documentelor justificative necesare acordării prestațiilor.

6. Cererea va fi soluționată în termen de 90 de zile de la data înregistrării acesteia la instituția competentă.

Art. 10: Modificarea prestațiilor

În cazul recalculării, suspendării sau încetării acordării prestațiilor, instituția competentă care a luat această decizie o va comunica, în termen de 30 de zile, persoanei interesate, precum și

instituii competente a celeilalte părți contractante. Decizia trebuie să precizeze căile și termenele de contestație prevăzute de legislația pe care o aplică instituția competentă. Termenele de contestație curg de la data primirii deciziei de către persoana în cauză.

Art. 11: Redobândirea dreptului la prestații

În cazul în care încetează cauzele care au condus la suspendarea sau încetarea acordării prestațiilor și persoana redobândește dreptul la acordarea prestațiilor în timp ce are domiciliul sau reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante, instituțiile competente își vor comunica, printr-un formular, informațiile utile, în vederea reluării acordării prestațiilor respective.

Art. 12: Modul de plată a prestațiilor

1. Instituția competentă a unei părți contractante plătește prestațiile convenite direct titularului, chiar dacă acesta are domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante sau pe teritoriul unui stat terț.

2. Plata prestațiilor, în conformitate cu prevederile Acordului, se va efectua în moneda părții contractante a cărei instituție competentă efectuează plata.

3. În cazul în care titularul are domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante sau pe teritoriul unui stat terț, el va trebui ca, în momentul solicitării plății, să aducă la cunoștință instituției competente informații referitoare la locul de domiciliu, banca și numărul contului în care vor trebui achitate drepturile.

4. Instituția competentă a fiecărei părți contractante va stabili procedura de export al prestațiilor convenite.

5. Cheltuielile ocazionate de exportul prestațiilor vor fi suportate integral de către titularul prestației.

6. În cazul în care plata se efectuează pe teritoriul celeilalte părți contractante sau pe teritoriul unui stat terț, pensionarul sau titularul care beneficiază de drepturi bănești de pe urma acestuia va transmite instituției competente, la fiecare 12 luni, un document, eliberat de autoritățile abilitate ale statului locului de domiciliu, care să ateste că acesta este în viață.

TITLUL III: Dispoziții speciale

Partea 1: Prestații de boală și maternitate

Art. 13: Instituțiile responsabile cu decontarea prestațiilor prevăzute în art. 14,15,16,17, 26 și 28 din Acord

Instituțiile responsabile cu decontarea prestațiilor prevăzute în art. 14, 15, 16, 17, 26 și 28 din Acord sunt:

- pentru România: Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale (CNPAS) și Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS);

- pentru Republica Turcia: Președinția Instituției de Asigurări Sociale.

Art. 14: Dispoziții în aplicarea art. 14,15 și 16 din Acord

1. Persoanele menționate la art. 14 paragrafele 1, 2, 3 și la art. 16 paragraful 3 din Acord, pentru a beneficia de prestații de boală și maternitate vor prezenta instituției competente a locului de reședință un formular care atestă că sunt îndreptățite la aceste prestații.

2. La solicitarea persoanei interesate, formularul prevăzut la paragraful 1 va fi eliberat de instituția pe cheltuiala căreia se acordă prestația direct sau prin intermediul instituției locului de reședință.

3. Perioada prevăzută în formularul menționat la paragraful 1 nu poate fi mai mare de un an.

4. Pentru fiecare solicitare de prestații de boală și maternitate, persoana interesată va prezenta documentele necesare pentru acordarea prestațiilor conform legislației părții contractante pe teritoriul căreia solicită acordarea prestației.

5. În cazul în care persoanelor menționate la paragraful 1 li se acordă servicii medicale spitalicești, instituția locului de reședință transmite instituției pe cheltuiala căreia se acordă prestația un formular în care vor fi specificate data internării și data externării.

6. Persoanele menționate la art. 14 paragraful 2 și art. 16 paragraful 3 din Acord și care necesită tratament medical de urgență pe teritoriul unei părți contractante sunt obligate să prezinte un formular care să ateste calitatea de asigurat pe teritoriul celeilalte părți contractante. Starea de urgență va fi definită conform legislației părții contractante pe teritoriul căreia persoana își are reședința. În cazul în care persoana nu prezintă un astfel de formular, i se acordă tratament medical de urgență și este obligată să achite costul prestațiilor acordate.

7. Membrii de familie menționați la art. 15 paragraful 1 din Acord vor primi prestații de boală și maternitate pe baza unui formular eliberat de instituția competentă de pe teritoriul părții contractante unde persoana asigurată își desfășoară activitatea.

8. Pentru membrii de familie menționați la art. 15 paragraful 2 din Acord nu este necesară eliberarea unui formular pentru a primi prestația de boală și maternitate.

9. Pensionarii și membrii lor de familie menționați la art. 16 paragraful 1 din Acord vor primi prestații în caz de boală și maternitate conform legislației părții contractante pe al cărei teritoriu își au domiciliul. Instituția competentă a părții contractante pe al cărei teritoriu își are domiciliul titularul de pensie va trimite instituției celeilalte părți contractante un formular în care se vor menționa titularul dreptului de pensie și membrii de familie eligibili, precum și data de începere a acordării prestațiilor de boală și maternitate.

10. Titularul pensiei acordate în baza legislației unei părți contractante, precum și membrii lui de familie vor avea dreptul la prestații de boală și maternitate, conform legislației acestei părți contractante, chiar dacă au domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante, pe baza unui formular emis de instituția pe cheltuiala căreia se acordă prestația și trimis instituției părții contractante pe teritoriul căreia acesta și-a stabilit domiciliul.

11. Pentru prestațiile de boală și maternitate acordate persoanelor menționate la art. 15 paragraful 1 și la art. 16 paragrafele 1 și 2 din Acord, instituția competentă care stabilește dreptul la astfel de prestații va trimite instituției părții contractante pe al cărei teritoriu se acordă prestațiile un formular cu privire la încetarea dreptului la aceste prestații.

Art. 15: Acordarea de proteze, materiale sanitare și alte prestații în natură

1. Protezele, materialele sanitare și alte prestații substanțiale în natură, prezentate în lista anexată la prezentul aranjament administrativ, vor fi acordate pe baza autorizării de către instituția competentă unde persoana în cauză este asigurată, cu excepția cazurilor de urgență.

2. Instituția părții contractante pe al cărei teritoriu se acordă prestațiile va emite în acest sens un formular instituției pe cheltuiala căreia se acordă prestațiile.

Art. 16: Prestații în bani în caz de incapacitate de muncă

1. Pentru a beneficia de prestații în bani conform prevederilor art. 18 din Acord, persoana interesată se adresează instituției locului de reședință, prezentând un certificat medical, eliberat potrivit legislației părții contractante pe teritoriul căreia se află reședința, care să ateste starea de boală sau maternitate.

2. Instituția locului de reședință va comunica imediat instituției competente a celeilalte părți contractante date privind starea de incapacitate temporară de muncă și durata acesteia printr-un formular emis în baza certificatului medical.

3. Plata se va efectua direct asiguratului conform legislației aplicate de către instituția competentă.

Art. 17: Decontarea cheltuielilor

1. Cheltuielile pentru prestațiile acordate persoanelor menționate la art. 14, 15, 16, 17, 26 și 28 din Acord vor fi prezentate de fiecare organism de legătură al unei părți contractante celui alt organism de legătură al celeilalte părți contractante, pentru următoarele perioade:

- perioada I: 1 ianuarie - 30 iunie;
- perioada II: 1 iulie - 31 decembrie.

2. Documentele privind decontarea cheltuielilor pentru fiecare dintre perioadele susmenționate vor fi trimise în termen de 6 luni de la expirarea perioadei.

3. Cererea de decontare a acestor cheltuieli va fi soluționată de organismul de legătură într-o perioadă de 6 luni de la primire.

4. Decontarea cheltuielilor poate fi efectuată prin plata integrală a cheltuielilor de fiecare organism de legătură sau compensarea cheltuielilor între cele două organisme de legătură.

5. Plata sumelor aferente prestațiilor se va efectua calculându-se echivalentul acestora în dolari S.U.A. la data cererii de decontare.

6. În cazul refuzului la plată al documentelor privind decontarea cheltuielilor, acesta va fi comunicat de către părți până la expirarea termenului convenit pentru plată.

7. Nerealizarea demersurilor în perioadele susmenționate sau cererea depusă cu întârziere nu implică neefectuarea plății.

Art. 18: Determinarea gradului de invaliditate

Pentru a determina gradul de invaliditate, instituția competentă va lua în considerare documentele și rapoartele medicale, precum și toate informațiile de ordin administrativ obținute de instituția celeilalte părți contractante. Gradul de invaliditate se va stabili de instituția competentă. Toate cheltuielile cu examinarea vor fi suportate de instituția competentă care solicită aceasta.

Partea 2: Prestații de invaliditate, bătrânețe și urmaș

Art. 19: Prestații de invaliditate, bătrânețe și urmaș

Pentru acordarea pensiilor de invaliditate, bătrânețe și urmaș se vor aplica prevederile art. 8, 9, 10, 11 și 12 din prezentul aranjament administrativ.

Partea 3: Accidente de muncă și boli profesionale

Art. 20: Declarațiile, anchetele și schimbul de informații între instituții, referitoare la un accident de muncă sau o boală profesională

1. În cazul în care survine un accident de muncă sau o boală profesională este constatată medical pentru prima dată pe teritoriul unei părți contractante, alta decât cea competentă, declarația de accident de muncă sau de boală profesională trebuie întocmită conform dispozițiilor legislației pe care o aplică instituția competentă fără a aduce atingere dispozițiilor legale în vigoare pe teritoriul părții contractante în care a survenit accidentul de muncă sau în care a fost constatată medical, pentru prima dată, boala profesională și care rămân aplicabile într-un astfel de caz.

2. Instituția părții contractante pe teritoriul căreia a survenit accidentul de muncă sau în care a fost constatată medical, pentru prima dată, boala profesională va transmite instituției competente toate informațiile și documentele necesare.

3. La încheierea tratamentului medical se va transmite instituției competente un raport referitor la starea sănătății pacientului, însoțit de certificatele medicale.

Art. 21: Determinarea gradului de invaliditate în cazul unui accident de muncă sau al unei boli profesionale

1. În vederea determinării gradului de invaliditate, a stabilirii dreptului la prestații sau a determinării cuantumului acestora în cazurile prevăzute la art. 25, 26 și 27 din Acord, solicitantul va fi obligat să furnizeze instituției competente a părții contractante la a cărei legislație era supus la momentul în care a survenit accidentul de muncă sau a fost constatată medical, pentru prima dată, boala profesională toate informațiile referitoare la accidente de muncă sau bolile profesionale pe care le-a suferit în timp ce era subiectul legislației celeilalte părți contractante, indiferent de gradul de invaliditate determinat anterior sau ulterior.

2. Instituția competentă va lua în considerare, conform prevederilor legislației pe care o aplică, pentru nașterea dreptului și stabilirea cuantumului prestațiilor, gradul de invaliditate determinat de aceste cazuri.

3. Instituția competentă se poate adresa oricărei instituții care a fost competentă pentru a obține informațiile pe care le consideră necesare.

4. Pentru determinarea gradului de invaliditate în cazul unui accident de muncă sau al unei boli profesionale se aplică și dispozițiile art. 18 din prezentul aranjament administrativ.

Art. 22: Contestarea caracterului profesional al accidentului sau bolii

1. În cazul în care instituția competentă contestă caracterul profesional al accidentului sau bolii, în conformitate cu art. 26 și 27 din Acord, va informa imediat în această privință instituția locului de reședință sau de domiciliu care acordă prestațiile în natură. Aceste prestații vor fi, prin urmare, considerate ca decurgând din asigurarea în caz de boală și vor fi acordate în continuare cu acest titlu pe baza prezentării certificatelor sau a atestatorilor prevăzute la art. 9 din prezentul aranjament administrativ.

2. În cazul în care se ajunge la o decizie definitivă prin care se contestă caracterul profesional al accidentului sau bolii, instituția competentă va informa imediat în această privință instituția locului de reședință sau de domiciliu care acordă prestațiile în natură. Această instituție va continua să acorde aceste prestații în natură pentru boala asiguratului care are acest drept, chiar dacă nu este vorba despre un accident de muncă sau o boală profesională. În caz contrar, prestațiile în natură de care a beneficiat persoana în cauză cu titlu de asigurare de boală vor fi considerate prestații pentru accident de muncă sau de boală profesională.

TITLUL IV: Prevederi diverse

Art. 23

1. Pentru analizarea și rezolvarea problemelor care pot apărea din aplicarea Aranjamentului administrativ și a Acordului, se va alcătui un comitet mixt româno-turc.

2. Acest comitet mixt, asistat de reprezentanți ai instituțiilor competente, se va întruni periodic, prin rotație, la București și Ankara.

Art. 24: Ajutor administrativ reciproc cu privire la recuperarea prestațiilor necuvenite

1. Dacă instituția unei părți contractante care a acordat prestații intenționează să inițieze o acțiune împotriva unei persoane care a primit sume necuvenite, instituția locului de domiciliu îi va acorda întregul său sprijin celeilalte instituții.

2. Instituția locului de domiciliu poate reține suma plătită în plus din plățile pe care urmează să le efectueze către titularul respectiv. Această instituție va transfera suma reținută către instituția creditoare.

3. În cazul în care o instituție a efectuat plăți necuvenite prin intermediul instituției celeilalte părți contractante și când recuperarea acestora a devenit imposibilă, sumele în cauză rămân definitiv în sarcina primei instituții, cu excepția cazului în care plata necuvenită este rezultatul unei fraude.

Art. 25

1. Organismele de legătură ale părților contractante vor face schimb de informații și date statistice referitoare la plățile și prestațiile acordate titularilor în fiecare an calendaristic, în baza Acordului. Aceste date vor include numărul titularilor și cuantumul total al prestațiilor plătite.

2. Instituțiile responsabile prevăzute la art. 3 din prezentul aranjament administrativ se vor sprijini reciproc în aplicarea tuturor măsurilor administrative de interes comun.

Art. 26

Autoritățile competente își vor notifica reciproc, pe canale diplomatice, îndeplinirea cerințelor legale necesare pentru intrarea în vigoare a Aranjamentului administrativ. Data ultimei notificări va fi considerată data intrării în vigoare a Aranjamentului administrativ.

Aranjamentul administrativ va rămâne în vigoare pe perioada de valabilitate a Acordului.

Prezentul aranjament administrativ a fost semnat la București la 30 mai 2003, în două exemplare originale, în limbile română, turcă și engleză, toate textele fiind egal autentice. În cazul unor diferențe de interpretare, va prevala textul în limba engleză.

Autoritatea competentă din România
Marian Sârbu,
ministrul muncii și solidarității sociale
Autoritatea competentă din Republica Turcia
Omer Zeytinoglu,
ambasadorul Republicii Turcia

ANEXA nr. 1: LISTA protezelor, materialelor sanitare și altor prestații substantiale în natură

- a)** Proteze, orteze, dispozitive de protezare în domeniul ORL și pentru deficiențe vizuale;
- b)** Încălțăminte ortopedică;
- c)** Dispozitive necesare în chirurgia plastică și reparatorie;
- d)** Ochelari;
- e)** Proteze dentare fixe și mobile;
- f)** Dispozitive de mers și cărucioare pentru bolnavi;
- g)** Înlocuirea dispozitivelor de la literele a)-f);
- h)** Servicii de recuperare balneară;
- i)** Dispozitive pentru protezare stomii și incontinență a urinară;
- j)** Alte prestații substantiale în natură (tratarea bolilor cronice, a bolilor oncologice, transplant de organe, dializă, tomografie computerizată, rezonanță magnetică nucleară, scintigrafie, angiografie și alte investigații de înaltă performanță).

În afara cazurilor de urgență, părțile își vor cere acordul pentru prestațiile enumerate mai sus.

ANEXA Nr. 1¹: FORMULAR R/TR 1

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANYA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

FORMULAR PRIVIND LEGISLAȚIA APLICABILĂ

MEVZUATIN UYGULANMASI HAKKINDA FORMULER

Articol: 8/1-2 și 12 din Acord

Articol: 7 din Aranjamentul Administrativ

Codul de asigurări sociale din România

Romanya'daki sigorta numarası

Codul numeric personal din România

Romanya Kimlik Numarası

Sozleşme maddesi: 8/1-2,12

Idari anlaşma maddesi: 7

Codul de asigurări sociale din Turcia

Turkiye'deki sigorta numarası

Numărul de identificare din Turcia

T.C. Kimlik Numarası

Numele și adresa instituției competente

(dacă este necesar)

Yetkili Kurumun adı ve adresi

(Gerekli görülmesi halinde yazılacaktır)

1 Persoana asigurată / Sigortali		
1.1 Numele (numele avut anterior) / Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele / Adı	Data și locul nașterii / Dogum Yeri ve Tarihi
1.2 Prenumele tatălui / Baba Adı	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyrugu
1.3 Adresa din România / Romanya'daki adresi		
2 pentru detașare Gorevlendirme	pentru prelungirea detașării Gorevin uzatılması	exceptii İstisna Uygulaması
2.1 Denumirea angajatorului sau numele și adresa firmei din România Romanya'daki işverenin adı veya firma adı ve adresi		
2.2 Locul de desfășurare a activității în Turcia (nume firmă, adresă) Turkiye'deki işyeri adı ve adresi		
2.3 Persoana asigurată menționată anterior a fost detașată în Turcia de la data de la data de Yukarıda adı geçen sigortalı ... tarihinden ... tarihine kadar, Turkiye'ye çalışmak üzere gönderilmiştir.		
2.4 Persoana asigurată menționată anterior va continua să desfășoare activitatea în Turcia datorită prelungirii perioadei detașării de la data de la data de Yukarıda adı geçen sigortalı uzayan görevi nedeniyle tarihinden tarihine kadar, Turkiye'de çalışmaya devam edecektir		

2.5 Numărul și data aprobării date de către autoritățile competente	
Yetkili Makamin izin tarih ve sayisi	
2.6 Pentru perioada menționată, persoana asigurată va rămâne supusă prevederilor legislației aplicabile pe teritoriul României Sigortalı yukarıda belirtilen süre içerisinde Romanya mevzuatına tabi olacaktır.	
3 Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu	
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa Adresi:	
Data Tarih:	

NOTĂ / DIPNOT

1. Acest formular va fi completat de către instituția competentă din România, în trei exemplare, din care două vor fi transmise persoanei asigurate sau angajatorului pentru a fi prezentate instituției din Turcia.

Bu formuler Yetkili Romanya Kurumu tarafından uc nusha halinde doldurularak iki nushasi yetkili Turk Kurumun verilmek üzere sigortalıya yada işverene teslim edilecektir.

2. În plus, instituția competentă din România va completa și elibera orice alt formular solicitat de către instituția competentă din Turcia.

Ayrıca yetkili Turk Kurumunun yetkili Romanya Kurumundan talep etmesi halinde de düzenlenip gönderilecektir.

3. Instituția competentă din Turcia va informa, în caz de accident de muncă, instituția competentă din România.

Bir iş kazası durumunda, yetkili Turk Kurumu tarafından Yetkili Romanya Kurumuna bilgi verilecektir.

4. Persoana asigurată care își desfășoară temporar activitatea în Turcia și membrii de familie care îl însoțesc sunt îndreptățiți la prestații în caz de boală și maternitate. În acest scop, persoana asigurată va solicita instituției competente din România formularul R/TR 3.

Türkiye'deki gecici görev sırasında beraberinizdeki aile bireyleri ile birlikte sağlık yardım hakkınız vardır. Bunun için Yetkili Romanya Kurumundan R/TR 3 formulerini istemenizi tavsiye ederiz.

ANEXA Nr. 1²: FORMULAR R/TR 2

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

Totalizarea perioadelor de asigurare pentru persoanele îndreptățite la prestații în caz de boală și maternitate

Articol: 13,24 din Acord

Articol: 8 din Aranjamentul Administrativ

Codul de asigurări sociale din România

Romanya'daki sigorta numarası

Hastalık, Analık Sigortası ile Olum Yardımlarından yararlanabilmek için

Sigortalılık Surelerinin Birleştirilmesi Formuleri

Sözleşme Maddesi: 13, 24

İdari Anlaşma Maddesi: 8

Codul de asigurări sociale din Turcia

Türkiye'deki sigorta numarası

SECȚIUNEA A:

/ BÖLÜM A

Codul numeric personal din România

Romanya Kimlik Numarası

Numărul de identificare din Turcia

T.C. Kimlik Numarası

Instituția competentă din Turcia

Yetkili Turk Kurumu

Boală / Hastalık	Maternitate / Analık	Ajutor de deces / Olum Yardımı
1 Persoana asigurată / Sigortalıya ait bilgiler		
1.1 Numele (numele avut anterior) Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adı	Data și locul nașterii Dogum tarihi ve yeri
1.2 Prenumele tatălui / Baba adı	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyruğu

1.3 Adresa din România a persoanei asigurate / Sigortalinin Romanya'daki adresi	
1.4 Informații privind perioadele de activitate realizate în Turcia Sigortalinin Turkiye'deki çalışmasına ait bilgiler	
Numele și adresa angajatorului din Turcia Turkiye'deki işverenin adi ve adresi	Perioadele de activitate Çalışma Süresi / /
 / /
2. Cerere / Talep	
Persoana asigurată menționată anterior își desfășoară activitatea în țara noastră de la data de și vă solicităm să ne indicați perioadele de asigurare realizate anterior în țara dumneavoastră. Yukarıda belirtilen sigortalı tarihinden itibaren ülkemizde çalışmakta olup bu tarihten önceki ülkemizdeki sigortalılık surelerinin bildirilmesini rica ederiz.	
3 Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu	
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa Adresi:	
Data Tarih:	

SECȚIUNEA B: / BÖLÜM B

Instituția competentă din România
Yetkili Romanya Kurumu

3 Perioadele de asigurare / Sigortalılık Sureleri			
3.1 Perioadele de asigurare realizate de persoana menționată la punctul 1: 1. madde de adigeçen şahsin sigortalılık sureleri aşağıdadır.			
De la data de / den Zi, lună, an / Gun, ay, yıl	La data de / -e kadar Zi, lună, an / Gun, ay, yıl	Numărul de zile sau luni Gun veya ay sayısı	Tipul asigurării / Sigortalılık Surelerinin Turu
4. Instituția competentă din Turcia / Yetkili Turk Kurumu			
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / Muhur - Imza		
Adresa / Adresi:			
Data / Tarih:			

NOTĂ / DİPNOT

1. Instituția din România va completa secțiunea A a formularului și va trimite două exemplare instituției competente din Turcia. Această instituție va completa secțiunea B a formularului și va trimite cât mai curând posibil un exemplar instituției din România.

Romanya Kurumu formulerin (A) bölümünü doldurarak iki nüshasını Turk Kurumuna gonderecektir. Bu Kurum formun B bölümünü doldurarak derhal bir nüshasını Romanya Kurumuna iade edecektir.

2. Perioadele de asigurare și perioadele asimilate realizate în ultimul an vor fi indicate. Dacă perioadele de asigurare au fost realizate la mai multe instituții de asigurare, aceste perioade vor fi menționate distinct.

Son 1 yıl içerisinde sigortalılık sureleri ve eşdeğer sureler belirtilecektir. Bu sure esnasında birden fazla sigorta mercii nezdinde sigortalı olunmuşsa, ayrı ayrı belirtilecektir.

3. Tipul de asigurare / Sigortalılık surelerinin turu

(A) Asigurare obligatorie / Zorunlu Sigorta

(B) Asigurare voluntara / İsteğe Bağlı Sigorta

(C) Perioade asimilate / Eşdeğer Sureler

(D) Perioade în care a primit prestații / Borçlanılmış Sureler

ANEXA Nr. 1³: FORMULAR R/TR 3

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE
ROMANYA İLE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

Formular privind dreptul la prestații medicale pe durata reședinței ei

Gecici İkamet Esnasında

Articol: 14,16/3 și 26 din Acord

Sağlık Yardımı Formuleri

Articol: 14 și 22 din Aranjamentul Administrativ

Sozleşme maddesi: 14,16/3, 26

İdari Anlaşma Maddesi 14 ve 22

I reședința pe durata detașării (potrivit prevederilor art. 14/1 din Acord)

Gorevli bulunma, (sozleşmenin 14/1)

II reședința a (potrivit prevederilor art. 14/2 și 16/3 din Acord)

Gecici bulunma, (sozleşmenin 14/2,16/3)

III autorizația a schimbării reședinței ei (potrivit prevederilor art. 14/3 și 26 din Acord)

Muvafakat alinarak bulunma, (sozleşmenin 14/3,26)

Codul de asigurări sociale din România

Codul de asigurări sociale din Turcia

Romanya'daki sigorta numarası

Türkiye'deki sigorta numarası

Codul numeric personal din România

Numărul de identificare din Turcia

Romanya Kimlik Numarası

T.C. Kimlik Numarası

İnstitüya competentâ din Turcia

Yetkili Türk Kurumu

1 Persoana asigurată Sigortali	Pensionar Aylık sahibi	1 Liber profesionist Gelir sahibi
1.1 Numele (numele avut anterior) Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adi	Data și locul nașterii Dogum tarihi ve yeri
1.2 Prenumele tatălui / Baba Adi	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyruğu
1.3 Adresa din România / Romanya'daki ikamet adresi:		
2 Membrii de familie / Aile bireyleri		
Numele și prenumele / Soyadı ve Adi	Data și locul nașterii Dogum Tarihi	Gradul de rudenie / Yakınlığı
3		
3.1 Acest formular este eliberat pentru persoana menționată la paragraful 1. Bu formuler 1. maddede adigecen şahıs için düzenlenmiştir.		
3.2 Acest formular este eliberat pentru persoanele menționate la paragrafele 1 și 2. Bu formuler 1 ve 2. madde de adigecen şahıslar için düzenlenmiştir.		
3.3 Acest formular este eliberat pentru membrii de familie menționați la paragraful 2. Bu formuler 2. madde de adigecen aile bireyleri için düzenlenmiştir.		
4.		
4.1 Dacă persoana menționată anterior solicită și necesită tratament medical de URGENȚĂ pe perioada REȘEDINȚEI în Turcia, ea are dreptul să primească prestații medicale. Yukarıda adigecen şahıs (şahısların) durumunun Türkiye'de GECİCİ BULUNMASI sırasında ACIL Tibbi tedavi, bakım gerektirmesi halinde, sağlık yardım hakları mevcuttur.		
4.2 Dacă persoana menționată anterior solicită și necesită tratament medical PE PERIOADA DETAȘĂRII în Turcia, ea are dreptul să primească prestații medicale. Yukarıda adigecen şahıs (şahısların) durumunun Türkiye'de GOREVLI BULUNMASI sırasında tibbi tedavi, bakım gerektirmesi halinde, sağlık yardım hakları mevcuttur.		
4.3 Persoanei menționate anterior i-a fost acordată autorizația a schimbării reședinței ei, în timp ce primește prestațiile în caz de: Yukarıda adigecen şahsin aşağıda belirtilen sigorta vakası nedeniyle ikametgahını Türkiye'ye nakletmesine izin verilmiştir. Sağlık yardım hakkı mevcuttur. <input type="checkbox"/> Boală / Hastalık <input type="checkbox"/> Maternitate / Analık <input type="checkbox"/> Accident de muncă / İş Kazası <input type="checkbox"/> Boală profesională / Meslek Hastalığı		
4.4 Adresa din Turcia / Türkiye'deki adresi:		
5		
Prestații medicale vor fi acordate de la data de la data de		
Sağlık yardımları den 'e kadar yapılır.		
6. Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu		
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / İmza ve Muhur	
Adresa Adresi:		
Data Tarih:		
7 Notificare / Kayıt Altına Alma		
7.1 Persoana(persoanele) menționate anterior a fost înregistrată și o copie a formularului i-a fost înmănată		

Yukarıda adı geçen şahıs (şahıslar) kaydedilip, belgenin bir nüshası kendisine verilmiştir.
7.2 İnstitüţ ia competentă care a procesat înregistrarea Kayıt işlemi yapan yetkili kurumun Numele / Adı: Adresa / Adresi: Data / Tarihi:

NOTĂ / DIPNOT

1. Acest formular va fi completat de către instituţ ia competentă din România şi două exemplare i se vor înmâna, la cerere, persoanei interesate. Persoana interesată va prezenta formularul instituţ iei competente din Turcia care va procesa înregistrarea şi va înapoia persoanei un exemplar.

Bu belge yetkili Romanya Kurumu tarafından doldurulup iki nüshası talep sahibine verilecektir. Talep sahibi belgeyi yetkili Turk Kurumuna vererek kayıt işlemi yaptıracak ve bir nüshasını geri alacaktır.

2. Acest formular va fi eliberat în două exemplare şi în cazul în care este solicitat instituţ iei competente din România de către o instituţ ie competentă din Turcia.

Bu belge, yetkili Turk Kurumunun, yetkili Romanya Kurumundan talep etmesi halinde de düzenlenip, iki nüsha olarak gönderilecektir.

3. Punctul 5 va fi completat.

Kisim 5 mutlaka doldurulacaktır

ANEXA Nr. 1⁴: FORMULAR R/TR 4

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ŞI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂŢII SOCIALE

ROMANYA İLE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

Formular pentru prestaş ii de boală şi maternitate acordate pensionarilor

Articol: 16/2 din Acord

Articol: 14/10 din Aranjamentul Administrativ

Aylık Sahiplerinin Sağlık Yardımlarına İlişkin Formuler

Sözleşme maddesi: 16/2

İdari anlaşma maddesi: 14/10

SECŢIUNEA A:

/ BOLUM A

Codul de asigurări sociale din România

Romanya'daki sigorta numarasi

Codul numeric personal din România

Romanya Kimlik Numarasi

Codul de asigurări sociale din Turcia

Turkiye'deki sigorta numarasi

Numărul de identificare din Turcia

T.C. Kimlik Numarasi

Instituţ ia competentă din Turcia

Yetkili Turk Kurumu

1 Pensionar / Aylık Sahibi	Văduv / Dul	Copii urmaşi / Yetim
1.1 Numele (numele anterior) Soyadı (Bu gune kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adi	Data şi locul naşterii Dogum yeri ve tarihi
1.2 Prenumele tatălui / Baba Adi	Sexul / Cinsiyeti	Cetăţ enia / Uyruğu
1.3 Adresa în Turcia / Turkiye'deki ikamet adresi		
1.4 Adresa în România / Romanya'daki Adresi		
1.5 Numele şi prenumele persoanei asigurate decedate de la care decurg drepturile Aylık hakkı doguran kişinin adı ve soyadı:		
2. Dreptul la prestaş ii de boală şi maternitate / Sağlık Yardım Hakkı		
Persoana menţ ionată anterior are dreptul la prestaş ii de boală şi maternitate. Yukarıda adı geçen şahsin hastalık ve analık sigortasından yardım hakkı vardır. Data de la care poate beneficia de prestaş ii / Yardimin başlangic tarihi / / /		
3. İnstitüţ ia competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu		
Numele Adi:	Semnătura şi ştampila / İmza ve Muhur	
Adresa Adresi:		
Data		

Tarih:

SECȚIUNEA B:
/ BOLUM B

	Instituț ia competentă din România Yetkili Romanya Kurumu
4 Acceptul înregistrării / Kaydin mutabakati	
4.1 Acest formular a fost înregistrat de către instituț ia competentă la data de / / Bu formuler Kurumumuza / / tarihinde intikal etmiştir.	
4.2 Persoana menț ionată la punctul 1 a fost înregistrată de către instituț ia menț ionată la punctul 6 la data de / / 1. madde de adi gecen şahis den itibaren 6. madde de belirtilen Kurumumuza kaydedilmiştir.	
5 Respingerea înregistrării / Kaydedilmemenin mutabakati	
5.1 Persoana menț ionată la punctul 1 nu a fost înregistrată / Motivul respingerii înregistrării: 1. madde de adi gecen şahsin kaydi yapılmamıştır. Gerekesi;	
5.2 Persoana are dreptul la prestaț ii de boală și maternitate acordate de SSK. Türk Sosyal Guvenlik Kurumuna gore hastalik ve analik yardım hakki vardir.	
5.3	
6 Instituț ia competentă din Turcia / Yetkili Turk Kurumu	
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa Adresi:	
Data Tarih:	

NOTĂ / DIPNOT

1. Instituț ia competentă din România va completa secț iunea A a formularului și va trimite două copii instituț iei din Turcia unde pensionarul și-a stabilit domiciliul. După completarea secț iunii B a formularului, instituț ia din Turcia trimite un exemplar al formularului instituț iei competente din România.

Yetkili Romanya Kurumu, bu formulerin (A) bolumunu doldurarak iki nushasini aylık sahibinin Türkiye'de ikamet ettiği yerdeki yetkili kuruma gönderir. Turk Kurumu formulerin (B) bolumunu doldurduktan sonra bir nushasini Romanya Kurumuna iade eder.

2. Acest formular va fi completat separat pentru văduv / ă și copii urmași.

Bu formuler, dul ve yetimler için ayrı ayrı düzenlenecektir.

ANEXA Nr. 1⁵: FORMULAR R/TR 5

**ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII
SOCIALE**

**ROMANYA İLE TÜRKİYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK
SOZLEŞMESİ**

Formular pentru acordarea prestaț iilor de boală și maternitate pensionarilor care primesc pensie conform legislaț iei ambelor părț i și membrilor lor de familie

Articol: 16/1 din Acord
Articol: 14/9 din Aranjamentul Administrativ
Codul de asigurări sociale din România
Romanya'daki aylık numarası

SECȚIUNEA A:
/ BOLUM A

Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarası

Her iki taraf mevzuatına göre aylık sahipleri ile aile bireyelerine hastalık ve analık yardımları yapılmasına dair formuler

Sozleşme Maddesi: 16/1
Idari Anlaşma Maddesi: 14/9
Codul de asigurări sociale din Turcia
Türkiye'deki aylık numarası

Numărul de identificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarası
Numele și adresa instituț iei care acordă prestaț iile de boală și maternitate în România
Yardımi Yapacak Olan Yetkili Romanya Kurumu

1 Pensionar / Aylık Sahibi Decedat / Vefat eden

1.1 Numele (numele anterior) Soyadi (Bu gune kadar kullandigi soyadlari)	Prenumele Adi	Data și locul nașterii Dogum yeri ve tarihi
1.2 Prenumele tatălui / Baba Adi	Sex / Cinsiyeti	Cetăț enia / Uyrugu
1.3 Adresa din România / Romanya'daki ikamet adresi		
2 Informații cu privire la acordarea pensiei / Aylık Hakkında Bilgiler		
2.1 Tipul de pensie / Aylığın turu:		
2.2 Data de la care este acordată pensia / Aylığın başlama tarihi		
2.3 Numărul de zile de asigurare în Turcia / Turkiye'deki sigortalı gün sayısı		
2.4 Numărul de zile de asigurare în România Romanya'da sigortalı gün sayısı:		
2.5 Numărul de zile de asigurare din România în raport cu numărul total de zile de asigurare Romanya'daki sigortalı gün sayısının toplam gün sayısına oranı		
3 Instituția din România care plătește pensia		
Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur	
Adresa: Adresi		
Data: Tarih		

SECȚIUNEA B:
/ BOLUM B

Instituția competentă din Turcia
Yetkili Turk Kurumu

4 Persoanele care au dreptul la prestații de boala și maternitate Hastalık ve analık Yardım Hakkı Bulunan Kişiler		
Pensionarul și membrii de familie Aylık sahibi ile aile bireyleri	Urmași Dul ve yetimler	
Numele / Soyadi	Prenumele / Adi	Data nașterii / Dogum Tarihi
5. Persoanele menționate mai sus sunt îndreptățite să primească prestații în caz de boala și maternitate de la data de Yukarıda adı geçen şahıs / şahısların den itibaren Hastalık ve analık yardımı hakkı vardır		
6. Instituția competentă din România Yetkili Romanya Kurumu		
Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur	
Adresa: Adresi		
Data: Tarih		

SECȚIUNEA C:
/ BOLUM C

Instituția competentă din România Yetkili Romanya Kurumu	
7. Notificare / Kayıt Bildirimi	
7.1 Persoana menționată la punctul 4 a fost înregistrată de către instituția competentă la data de Kısım 4'teki şahıs tarihinde Yetkili Kuruma kaydedilmiştir.	
7.2 Persoana menționată la punctul 4 nu a fost înregistrată de către instituția competentă. Motivul	
Kısım 4'teki şahıs tarihinde Yetkili Kuruma kaydedilmemiştir. Gerekesi	
7.3 Văduva și copiii urmași ale căror nume și prenume sunt indicate mai jos nu au dreptul la prestații de la data menționată. Aşağıda soyadı, adı belirtilen dul veya yetimlerin yine aşağıda belirtilen tarihten itibaren aylık hakkı yoktur.	
Numele și prenumele Soyadı - Adi	Data încetării dreptului la prestații Aylık hakkının durdurulduğu veya kesildiği tarih
.....
.....
8 Instituția competentă din Turcia / Yetkili Turk Kurumu	

Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa: Adresi	
Data Tarih	

NOTĂ / DIPNOT

Instituția din România care stabilește dreptul la pensie va completa secțiunea A a formularul și va trimite formularul în trei exemplare instituției competente din România. Instituția competentă din România care acordă prestațiile de boală și maternitate va completa secțiunea B a formularului și va transmite două exemplare instituției competente din Turcia. Instituția competentă din Turcia va completa secțiunea C a formularului și va transmite Instituției competente din România care acordă prestațiile de boală și maternitate un exemplar al acestui formular.

Ayligi baglayan Romanya Kurumu formulerin A bolumunu doldurup, 3 nushasini yetkili Romanya Kurumuna gonderecektir. Hastalik ve Analik yardımlarini saglayan Yetkili Romanya Kurumu formulerin B bolumunu doldurarak iki nushasini Yetkili Turk Kurumuna gonderecektir. Yetkili Turk Kurumu formulerin C bolumunu doldurup bir nushasini Hastalik ve Analik yardımlarini saglayacak olan yetkili Romanya Kurumuna iade edecektir.

ANEXA Nr. 1⁶: FORMULAR R/TR 6

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLIK SOZLEŞMESİ

Formular pentru acordarea prestațiilor de boală și maternitate pentru membrii de familie pe teritoriul Părții Contractante unde își au domiciliul
Articol 15/1,16/2 din Acord
Articol: 14/10 din Aranjamentul Administrativ
Codul de asigurări sociale din România
România'daki sigorta numarasi

Devamlı ikamet ettikleri ulke sinirlari dahilinde Aile Bireylerinin Hastalik ve Analik yardımlarından Yararlanma Formuleri
Sozleşme Maddesi: 15/1, 16/2
Idari Anlaşma Maddesi: 14/10
Codul de asigurări sociale din Turcia
Turkiye'deki sigorta numarasi

SECȚIUNEA A: / BÖLÜM A

Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarasi

Numărul de identificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarasi
Instituția din Turcia
Turk Kurumu

1 Persoana asigurată / Sigortalı	Pensionar sau persoană asimilată / Aylık Sahibi	
1.1 Numele (numele avut anterior) Soyadı (bugüne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adi	Data și locul nașterii Dogum tarihi ve yeri
1.2 Prenumele tatălului / Baba Adi	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyruğu
1.3 Adresa din Turcia / Turkiye'deki ikamet adresi		
1.4 Adresa din România / Romanya'daki Adresi		

2 Următorii membri de familie nu au dreptul la prestații de boala și maternitate deoarece sunt asigurați.
Aşağıda adigecen aile bireylerinin kendi sigortalarından dolayı saglik yardım haklari yoktur

Numele Soyadı	Prenumele Adi	Data nașterii Dogum tarihi	Gradul de rudenie Akrabalık Derecesi

3 Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu

Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa: Adresi	

Data:
Tarih

SECȚIUNEA B:
/ BÖLÜM B

Instituția competentă din România
Yetkili Romanya Kurumu

4 Notificarea înregistrării / Kaydin mutabakati			
4.1 Membrii de familie ai persoanei asigurate menționate la punctul 1 au dreptul la prestații de boală și maternitate în conformitate cu legislația din Turcia. 1. madde de adigecen şahsin aşağıda belirtilen aile bireylerinin Turk mevzuatına göre hastalık ve analık yardım hakları mevcuttur.			
4.2 Data de la care pot beneficia de prestații Yardımlardan yararlanma hakkının başlangıç tarihi / /			
5 Informații privind membrii de familie / Ale bireylerin			
Numele Soyadı	Prenumele Adi	Data nașterii Dogum tarihi	Detalii suplimentare Gerekli Bilgiler
6 Respingerea înregistrării / Kaydedilmemenin mutabakati			
.....			
7 Instituția din Turcia / Turk Kurumu			
Numele / Adi:		Semnătura și ștampila / Muhur - Imza	
Adresa / Adresi:			
Data / Tarih:			

NOTĂ / DIPNOT

1. Instituția competentă din România va completa secțiunea A a formularului pentru membrii de familie ai asiguratului care lucrează în Turcia și care au domiciliul în România. Două exemplare vor fi înmânate persoanei asigurate care le solicită pentru a fi transmise instituției competente din Turcia. Instituția competentă din Turcia va completa secțiunea B a formularului și va trimite un exemplar instituției competente din România.

Turkiye'de çalışan sigortalının Romanya'da daimi ikamet eden aile bireyleri için yetkili Romanya Kurumu Formulerin A bölümünü dolduracak ve sigortalı tarafından yetkili Turk Kurumuna verilmek üzere iki nüshası talep eden kişiye verecektir. Yetkili Turk Kurumu, Formulerin B bölümünü doldurarak bir nüshasını yetkili Romanya Kurumuna iade edecektir.

2. Pentru pensionari, instituția competentă din România va completa secțiunea A a formularului R/TR 6 și va transmite două exemplare instituției din Turcia care va completa formularul R/TR 4. Instituția competentă din România va completa secțiunea B a formularului și va transmite un exemplar instituției din Turcia.

Aylık sahipleri için, Yetkili Romanya Kurumu formun A bölümünü doldurarak iki nüshasını TR/R 4 formulerini düzenleyen yetkili Turk Kurumuna gönderecektir. Turk Kurumu, formun B bölümünü doldurarak bir nüshasını yetkili Romanya Kurumuna iade edecektir.

ANEXA Nr. 1⁷: FORMULAR R/TR 7

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLIK SOZLEŞMESİ

Notificare privind suspendarea sau încetarea dreptului la prestații de boală și maternitate pe perioada domiciliului
Articol: 15/1, 16/2 al Acordului
Articol: 14/11 al Aranjamentului Administrativ
Codul de asigurări sociale din România
Romanya'daki sigorta numarası

Devamlı İkamet Esnasında Sağlık Yardım Hakkının Durması Veya Sona Ermesi İle İlgili Bildirim Formuleri
Sozleşme Maddesi: 15/1, 16/2
İdari Anlaşma Maddesi: 14/11
Codul de asigurări sociale din Turcia
Turkiye'deki sigorta numarası

SECȚIUNEA A:

/ A BOLUM

Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarasi

Numărul de identificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarasi
Institui ia din Turcia
Turk Kurumu

1 Asigurat / Sigortali	Pensionar sau persoană asimilată / Aylık Sahibi	
1.1 Numele (Numele anterior) Soyadı (bugüne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adi	Data și locul nașterii Dogum tarihi ve yeri
1.2 Prenumele tatălului / Baba Adi	Sex / Cinsiyeti	Cetăț enia / Uyrugu
1.3 Adresa din România / Romanya'daki Adresi		
1.4 Adresa din Turcia / Türkiye'deki ikamet adresi		
2 Membrii de familie / Aile Bireyleri		
Numele și prenumele / Soyadı ve Adi	Data nașterii / Dogum Tarihi	Gradul de rudenie Akrabalık Derecesi
3 Notificare / Bildirim		
3.1 Dreptul la prestaș ii în caz de boală și maternitate acordat potrivit formularului din data de a încetat la data de pentru motivele mai jos menș ionate. tarihli formuler ile verilen saglık yardim hakki, așagida aciklanan nedenlerden dolayi tarihinden itibaren sona ermiștir / erecektir.		
Motivele / Gerekcesi		
3.2 Persoana asigurată menș ionată la punctul 1 nu mai este asigurată de la data de De aceea toș i membrii de familie nu vor mai primi prestaș ii. 1. madde de adigecen sigortali tarihinden beri sigortali degildir. Bu nedenle aile bireyelerinin tamamı yardim alamayacaklardır.		
3.3 Pensia persoanei menș ionate la punctul 1 nu a mai fost acordată / nu va mai fi acordată de la data de De la această dată pensionarul și membrii de familie nu vor mai primi prestaș ii în caz de boală și maternitate. 1. madde de adigecen emeklinin ayligi tarihinde sona ermiștir / erecektir. Bu nedenle aylık sahibi ile aile bireyleri hastalık ve analık yardim almayacaklardır.		
3.4 Persoanele înreștrate de către institui ia noastră și-au schimbat domiciliul la de la data de Nezdimizde kayıtlı olan şahıslar tarihinde ikametgahlarını taşımışlardır.		
3.5 Potrivit legislaș iei din ț ara noastră, membrilor de familie menș ionaș i la punctul 2 le-a încetat dreptul la prestaș ii în caz de boală și maternitate de la data de Mevzuatımıza uygun olarak 2. maddede kayıtlı aile bireyelerinin hastalık ve analık yardim hakki tarihinde sona ermiștir.		
3.6 Nu are dreptul la pensie ca (văduv, copii urmaș i) tarihinden itibaren aylık hakki bulunmamaktadır. (Dul ve yetim)		
3.7 Titularul pensiei a decedat la data de Sigortali veya aylık sahibi tarihinde olmuștur		
3.8		
4 Institui ia competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu		
Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur	
Adresa: Adresi		
Data: Tarih		

SECTIUNEA B: / BOLUM B

Institui ia competentă din România
Yetkili Romanya Kurumu

6 Confirmare / Bildirim
6.1 Notificarea dv. a fost primită de către institui ia noastră la data de Bildiriminiz tarihinde kurumumuz tarafından alınmıştir.
6.2 Persoanele menș ionate la punctul 1 nu vor mai primi prestaș ii de boală și maternitate de la data de 1. madde de adigecen şahıslar tarihinden itibaren hastalık va analık yardimi almayacaklardır.
6.3 Membrii de familie menș ionaș i la punctul 2 nu vor mai primi prestaș ii de boală și maternitate de la data de 2. madde de belirtilen aile bireyleri tarihinden itibaren hastalık ve analık yardimi almayacaklardır.
7 Institui ia din Turcia / Yetkili Turk Kurumu

Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa: Adresi	
Data: Tarih	

NOTĂ / DIPNOT

Instituția competentă din România va completa secțiunea A a formularului și va transmite două exemplare instituției din Turcia. Instituția din Turcia va completa secțiunea B a formularului și va transmite un exemplar instituției competente din România.

Yetkili Romanya Kurumu, formulerin A bolumunu doldurarak iki nushasini Turk Kurumuna gonderecektir. Turk Kurumu Formulerin B bolumunu doldurarak bir nushasini yetkili Romanya Kurumuna iade edecektir.

ANEXA Nr. 1⁸: FORMULAR R/TR 8

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLIK SOZLEŞMESİ

Formular pentru acordarea protezelor și a altor prestații substanțiale
 Articol: 17 din Acord
 Articol: 15 din Aranjamentul Administrativ
 Codul de asigurări sociale din România
 Romanya'daki sigorta numarası

Protez ve Başka Önemli Sağlık Yardımları Vermek için formuler
 Sözleşme Maddesi: 17
 İdari Anlaşma Maddesi: 15
 Codul de asigurări sociale din Turcia
 Türkiye'deki sigorta numarası

SECȚIUNEA A: / BOLUM A

Codul numeric personal din România
 Romanya Kimlik Numarası

Numărul de identificare din Turcia
 T.C. Kimlik Numarası
 Instituția competentă din Turcia
 Yetkili Turk Kurumu

2 Persoană asigurată Sigortalı	Pensionar Aylık sahibi	Pensionar potrivit art. 16/1,3 Soz 16/1-3 mad.gore aylık sahibi
2.1 Numele (Numele anterior) Soyadı (bugüne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adi	Data și locul nașterii Dogum yeri ve tarihi
2.2 Prenumele tatălui / Baba adı	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyrugu
2.3 Adresa din România / Romanya'daki ikamet adresi		
2.4 Formularul din data de tarihliişaretili Formuler		
3 Membrii de familie / Aile Bireyi		
Numele și prenumele Soyadı ve Adi	Data nașterii Dogum Tarihi	Gradul de rudenie Yakınlık Derecesi
4 Notificare / Bildirim		
4.1 pentru persoana menționată la punctul 2. / 2. madde de belirtilen şahıs için, pentru persoana menționată la punctul 3. / 3. madde de belirtilen şahıs için,		
4.2 Denumirea protezei sau prestației / Protez veya Yardımın mahiyeti:		
4.3 Cauza riscului / Riskin oluşma nedeni <input type="checkbox"/> Boală / Hastalık <input type="checkbox"/> Maternitate / Analık <input type="checkbox"/> Accident de muncă / İş Kazası <input type="checkbox"/> Boală profesională / Meslek Hastalığı		
4.4 Prestația prevăzută la punctul 4.2 a fost acordată în caz de urgență 4.2 de belirtilen yardım, acil durum nedeniyle yapılmıştır.		
4.5 Raportul medical este anexat / Tibbi belge veya raporu ilişiktir.		
4.6 Costuri determinate / Tespit edilen masraflar :		
4.7 Costuri aproximative / Tahmini masraflar :		
4.8 Vă rugăm să notificați și dacă acceptați / nu acceptați acordarea prestației prevăzute la punctul 4.2 4.2 de belirtilen yardıma, muvafakat edip etmediginizi lutfen bildiriniz.		

5	
5.1 Necesitatea acordării prestației menționate a fost cauzată de o terță persoană Ucuncu bir şahis, yukarıda belirtilen yardımın sağlanması sebebinin oluşturmuştur.	
5.2 Documentele explicative sunt atașate. Olayı açıklayan belge ilişiktir.	
5.3 Documentul explicativ nu poate fi transmis. Belge temin edilememiştir.	
6 Instituția din România / Romanya Kurumu	
Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa: Adresi	
Data: Tarih	

SECȚIUNEA B:
/ BOLUM B

Instituția din România
Romanya Kurumu

8. Notificarea deciziei / Karar bildirim	
8.1 Solicitarea menționată la punctul 4.8 cu privire la acordarea prestației prevăzute la punctul 4.2 4.8 maddesi ile cevaplanması istenen ve 4.2 de ongorülen yardımın sağlanması ile ilgili talep;	
Prestația poate fi acordată Yapılabileceğini bildiririz.	Prestația nu poate fi acordată Yapılamayacağını bildiririz.
8.2 Motivul respingerii / Red sebebi	
9 Instituția competentă din Turcia / Yetkili Turk Kurumu	
Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa: Adresi	
Data: Tarih	

NOTĂ / DIPNOT

Instituția din România va completa secțiunea A a formularului și va transmite două exemplare instituției competente din Turcia. Instituția competentă din Turcia va completa secțiunea B a formularului și va transmite un exemplar instituției competente din România.

Romanya Kurumu Formulerin A bölümünü doldurarak iki nüshasını yetkili Turk Kurumuna gönderecektir. Yetkili Turk Kurumu formulerin B bölümünü doldurarak bir nüshasını Romanya Kurumuna iade edecektir.

ANEXA Nr. 1⁹: FORMULAR R/TR 9

**ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII
SOCIALE
ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLIK
SOZLEŞMESİ**

Notificare în caz de incapacitate de muncă tratament în spital și acordare
de prestații medicale

Articol 14, 15, 16, 26 din Acord

Articol: 11, 14/5, 16/2 din Aranjamentul Administrativ

Codul de asigurări sociale din România

Romanya Sigorta Numarasi

Codul numeric personal din România

Romanya Kimlik Numarasi

İşğormezlik Hali, Hastane Tedavisi Bildirimi ile Sağlık Yardımına İlişkin
Formulerin Talebi

Sozleşme Maddesi: 14, 15, 16, 26

İdari Anlaşma Maddesi: 11, 14/5, 16/2

Codul de asigurări sociale din Turcia

Turkiye Sigorta Numarasi

Numărul de identificare din Turcia

T.C. Kimlik Numarasi

Instituția competentă din Turcia

Yetkili Turk Kurumu

1. Asigurat / Sigortalı	Pensionar / Aylık Sahibi	
1.1 Numele (numele anterior)	Prenumele	Data și locul nașterii

Soyadi (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Adi	Dogum yeri ve tarihi
1.2 Prenumele tatălui / Baba adi	Sex / Cinsiyeti	Cetât enia / Uyrugu
1.3 Adresa din Turcia / Turkiye'deki ikamet adresi		
1.4 Adresa din România / Romanya'daki Adresi		
1.5 Data / tarihli Formular / Formuleri		
2 Membrii de familie / Aile Bireyi		
Numele și prenumele / Soyadi - Adi	Data nașterii / Dogum Tarihi	Gradul de rudenie / Akrabalik Derecesi
3 Notificare / Bildirim		
A - Incapacitate de muncă / İşgoremezlik Durumu		
3.1 Persoana asigurată menț ionată la punctul 1 a prezentat formularul instituț iei noastre la data de 1. madde de belirtilen sigortali tibbi belgeyi tarihinde Kurumumuza vermiştir.		
Raportul examenului medical este anexat. Tedaviyi yapan hekim raporu ilişktedir.		
Incapacitatea de muncă a început de la data de İşgoremezlik hali tarihinde başlamıştır.		
Reexaminarea este prevăzută a avea loc la data de tarihinde kontrol muayenesi ongorulmuştur.		
Data la care este preconizată încetarea incapacităț ii de muncă İşgoremezlik hali tarihinde sona erecektir.		
Raportul medical va fi transmis cât mai curând posibil. Rapor en kısa zamanda gonderilecektir.		
.....		
3.2 Incapacitatea de muncă a persoanei asigurate menț ionate anterior este cauzată de: Sigortalinin işgoremezlik halinin nedeni <input type="checkbox"/> Boalâ / Hastalik <input type="checkbox"/> Maternitate / Analik <input type="checkbox"/> Accident de muncă / İş Kazasi <input type="checkbox"/> Boalâ profesională / Meslek Hastaligi		
B - Tratament acordat în spital / Hastane Tedavisi		
3.3 Tratamentul în spital a fost acordat persoanei asigurate menț ionate la punctul 1 1. madde de belirtilen şahsin yatili tedavisi		
Tratamentul în spital a fost acordat membrului de familie menț ionat la punctul 2 de la data de la data de la spitalul pentru cauzele de mai jos 2. madde de belirtilen aile bireyinin yatili tedavisi tarihinden tarihine kadar hastanesine aşagidaki nedenden dolayı yatirilmıştır. <input type="checkbox"/> Boalâ / Hastalik <input type="checkbox"/> Maternitate / Analik <input type="checkbox"/> Accident de muncă / İş Kazasi <input type="checkbox"/> Boalâ profesională / Meslek Hastaligi		
Pacientul a fost externat din spital la data de tarihinde hastaneden taburcu edilmiştir.		
Raportul medical este anexat. / Rapor ilişktir.		
4		
4.1 Necesitatea acordării prestaț iei menț ionate a fost cauzată de o terț ă persoană Ucuncu bir şahis, yukarida belirtilen yardimin saglanma sebebini oluşturmıştır.		
4.2 Documentele explicative sunt atașate. Olayi aciklayan belge ilişktir.		
4.3 Documentul explicativ nu poate fi transmis. Belge temin edilememiştir.		
5 Solicitarea unui formular / Formuler talebi		
5.1 Vă rugăm să ne transmiteț i formularul pentru persoana menț ionată anterior care să includă perioada de la data de la data de Yukarida anilan şahis icin den 'e kadar sureyi kapsayan formuleri gonderiniz.		
5.2 Vă rugăm să ne transmiteț i formularul pentru persoana menț ionată anterior ale cărei drepturi la prestaț ii medicale încep de la data de Yukarida anilan şahis (şahislar) icin tarihinden itibaren saglik yardım hakkini başlatan formulerini gonderiniz.		
6 Instituț ia din România / Romanya Kurumu		
Numele: Adi	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur	
Adresa: Adresi		
Data: Tarih		

NOTĂ / DIPNOT

1. Instituț ia din România va completa formularul și va transmite un exemplar instituț iei competente din Turcia.

Romanya Kurumu, Formuleri doldurarak bir nushasini yetkili Turk Kurumuna gonderecektir.

2. Acest formular:

a) Va fi completat pentru persoanele care sunt în incapacitate de muncă sau în cazul acordării tratamentului medical în spital.

b) Va fi completat pentru toate persoanele.

c) Va fi completat pentru formularul care dă dreptul la acordarea prestațiilor medicale precum și în caz de redobândire a dreptului la prestații medicale. Un exemplar va fi transmis instituției competente din Turcia.

Bu formuler;

a) işgoremezlik durumu ve hastane tedavisi ile ilgili olarak sigortalı için düzenlenecektir.

b) Tüm şahıslar için düzenlenecektir.

c) Sağlık yardım hakkını veren veya yeniden kazanılmasına ilişkin formulerin temini için düzenlenip bir nüshası yetkili Türk Kurumuna gönderilecektir.

ANEXA Nr. 1¹⁰: FORMULAR R/TR 10

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANYA İLE TÜRKİYE CUMHURİYETİ ARASINDAKİ SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

Formular privind decontarea cheltuielilor

Articol: 19 din Acord

Articol: 17 din Aranjamentul Administrativ

Codul de asigurări sociale din România

România'daki sigorta numărasi

Codul numeric personal din România

România Kimlik Numarasi

Sağlık Yardımları Fiili Masraf Formuleri

Sozleşme Maddesi: 19

Idari Anlaşma Maddesi: 17

Codul de asigurări sociale din Turcia

Türkiye'deki sigorta numarasi

Numărul de identificare din Turcia

T.C. Kimlik Numarasi

Instituția competentă din Turcia

Yetkili Türk Kurumu

Perioada de calcul:

Hesaplaşma donemi

Anul calculării

Hesaplaşma yılı:

1. Persoană asigurată Sigortalı	Pensionar Aylık Sahibi	Pensionar potrivit art. 16 din Acord Soz 16 mad. göre aylık sahibi
1.1 Numele (numele anterior) Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adi	Data și locul nașterii Dogum yeri ve tarihi
1.2 Prenumele tatălui / Baba Adi	Sex / Cinsiyeti	Cetăț enia / Uyrugu
1.3 Adresa din Turcia / Türkiye'deki ikamet adresi		
1.4 Adresa din România / Romanya'daki Adresi		
2 Membrii de familie / Aile Bireyi		
Numele și prenumele / Soyadı - Adi	Data nașterii / Dogum Tarihi	Gradul de rudenie Akrabalık Derecesi
3 Notificare / Bildirim		
3.1 pentru persoana menționată la punctul 1 / 1. madde de adigeçen şahıs,		
3.2 pentru persoana menționată la punctul 2 / 2. madde de adigeçen şahıs		
3.3 persoana a primit prestații în baza formularului din data de și a raportului medical a cărui copie este anexată prezentului formular tarihli formulerine istinaden yardım almıştır.		
3.4 Cererea pentru rambursare este făcută pentru costurile acordate ca urmare a acordului dv. din data a cărei copie este anexată. ... tarih ... işarefli ve fotokopisi ekte bulunan yazınızla talep edilen tıbbi rapora ait masrafların talebidir.		
4 Cheltuieli / Masraflar		Total / lei / Total RO lei
4.1 Tratament acordat în ambulatoriu, la data/datele Ayakta sağlanan tedavi tarihinde / tarihlerinde
4.2 Tratament acordat în spital / Yatarak sağlanan tedavi De la data de Den / La data de e kadar	
4.3 Costul examinării efectuate / Kontrol muayenesi masrafları, la data de tarihli	
4.4 Costurile pentru determinarea gradului de invaliditate / Maluliyet derecesi tespiti için tıbbi muayene, la data de tarihli	
4.5 Costurile obligatorii și de deplasare / Yol ve zaruri masraflar	

4.6 Proteze și alte prestații substanțiale acordate în baza formularului eliberat la data / tariful formulerine göre yapılan protez ve başka sağlık yardımları.
4.7 Alte prestații / Diğer yardımlar
4.8 Cuantumul cheltuielilor / Masrafların toplamı	
4.9 Dacă prestațiile au fost acordate în baza art. 16/1,3 din Acord, partea corespunzătoare din cuantumul cheltuielilor care revine instituției competente din Turcia potrivit raportului procentual al perioadelor de asigurare Şayet yardımlar Sozleşmenin 16/1,3 maddesine göre yapılmış ise, Türk prim ödeme gün sayısı karşılığı tutarı	
5 Instituția din România / Romanya Kurumu	
Numele/Adi:	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa/Adresi:	
Data/Tarih:	

NOTĂ / DIPNOT

1. Instituția din România va transmite formularul completat în două exemplare instituției competente din Turcia.

Romanya Kurumu tarafından iki nüsha olarak, Türk yetkili Kurumuna gönderilecektir.

2. Punctul 1 al formularului va fi completat chiar dacă rambursarea se referă la prestații sunt acordate membrilor de familie.

Aile bireylerine ait bir hesaplama soz konusu dahi olsa I. bolum yine doldurulacaktır.

3. Formularul R/TR 10 va fi completat pentru fiecare persoană în parte.

Hesaplama yapılacak şahıslar için ayrı ayrı R/TR 10 formleri düzenlenecektir.

4. În cazul prestațiilor acordate persoanelor prevăzute la art. 16/1,3 din Acord în baza formularului R/TR 5, va fi completat punctul 4.10 al acestui formular.

Yardımlar sozleşmenin 16/1,3. maddesine göre yani R/TR 5 formulerine istinaden yapılması halinde 4.10 kısım doldurulacaktır.

ANEXA Nr. 1¹¹: FORMULAR R/TR 11

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

NOTIFICARE / BILDIRIM

Articol: 9 din Aranjamentul administrativ

Codul de asigurări sociale din România

Romanya'daki sigorta numarası

Codul numeric personal din România

Romanya Kimlik Numarası

Idari Anlaşma Maddesi: 9

Codul de asigurări sociale din Turcia

Türkiye'deki sigorta numarası

Numărul de identificare din Turcia

T.C. Kimlik Numarası

Instituția competentă din Turcia

Yetkili Türk Kurumu

1 Datele de referință și subiectul notificării / İlgi ve Konusu		
1.1 Data documentului dv. / tarihli Numărul de referință / işaretli yazınız.		
1.2 Data documentului nostru / tarihli Numărul de referință / işaretli yazımız.		
1.3 Stabilirea perioadelor de asigurare Sigortalılık sürelerinin tespiti Invaliditate malulluk Limită de vârstă yaşlılık Urmaşi olum		
2 Informații privind solicitantul / Dilekçe Verenin		
2.1 Numele (numele avut anterior) Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)		Prenumele Adi
2.2 Data nașterii Dogum Tarihi:	Locul nașterii Dogum Yeri:	Gradul de rudenie Sigortalıya yakınlığı:

3 Vă transmitem anexat următoarele formulare / Tarafimizca Gonderilenler	
3.1 formularul R/TR 12 / R/TR 12 formuleri	
3.2 formularul R/TR 13 / R/TR 13 formuleri	
3.3 formularul R/TR 14 / R/TR 14 formuleri	
3.4 formularul R/TR 15 / R/TR 15 formuleri	
3.5 Extrasul de stare civilă / Vukuatli Nufus Kayit Ornegi (V.N.K.O)	
3.6	
4 Vă rugăm să ne transmiteți i / Talep Edilenler	
4.1 formularul TR/R 12 / TR/R 12 formuleri gonderilmesi	
4.2 formularul TR/R 13 / TR/R 13 formuleri gonderilmesi	
4.3 formularul TR/R 14 / TR/R 14 formuleri gonderilmesi	
4.4 formularul TR/R 15 / TR/R 15 formuleri gonderilmesi	
4.5	
5 Instituția din România / Yetkili Romanya Kurumu	
Numele/Adi:	Semnătura și ștampila / Muhur - Imza
Adresa/Adresi:	
Data/Tarih:	

ANEXA Nr. 1¹²: FORMULAR R/TR 12
ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII
SOCIALE
ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLIK
SOZLEŞMESİ
CERERE PENTRU ACORDAREA PENSIEI / AYLIK TALEP DILEKCESİ

Articolul 9 din Aranjamentul Administrativ
Pensie pentru limită de vârstă / Yaşlılık Ayligi
Pensie de invaliditate / Maluliyet Ayligi
Pensie de urmași / Dul ve Yetim Ayligi
Codul de asigurări sociale din România
Romanya'daki sigorta numarasi
Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarasi

Idari Anlaşma Maddesi: 9

Data solicitării pensiei
Aylık talep tarihi
.....

Codul de asigurări sociale din Turcia
Turkiye'deki sigorta numarasi
Numărul de identificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarasi

1 Instituția competentă din Turcia / Yetkili Turk Kurumu				
1.1 Numele / Adi				
1.2 Adresa / Adresi				
2 Informații privind persoana asigurată / Sigortaliya ait bilgiler				
2.1 Numele (numele anterior) / Soyadi (Bu gune kadar kullandigi soyadlari)				
Prenumele / Adi				
2.2 Data nașterii Dogum Tarihi	Locul nașterii Dogum Yeri	Prenumele tatălui Baba Adi	Sex Cinsiyeti	Cetățenie Uyruğu
2.3 Starea civilă / Medeni hali:				
Necăsătorit / Bekar	Căsătorit / Evli	Văduv / Dul	Divorțat / Boşanmış	
2.4 Data căsătoriei Evlenme Tarihi:		Data divorțului Boşanma Tarihi:		
2.5 Adresa din România / Romanya'daki Adresi:				
3 Informații suplimentare privind persoana asigurată / Sigortaliya ait ek bilgiler				
3.1 Persoana asigurată lucrează în continuare? / Sigortalı halen çalışmakta midir?				
Da / Evet		Nu / Hayır		
3.2 Dacă persoana asigurată nu mai lucrează, când a încetat activitatea? / Sigortalı çalışmıyorsa, çalışmanın sona erdiği tarih / /				
3.3 A avut persoana asigurată un reprezentant legal / tutore / curator? / Sigortalının kayyumu / vasisi varmıdır ?				
Da / Evet		Nu / Hayır		
Dacă da, precizați i / cevap evet ise: Numele și prenumele acestuia				
Kanuni temsilcisinin adi ve soyadi				
Adresa / Adresi:				
3.4 Persoana asigurată a solicitat o pensie sau persoana asigurată beneficiază de o pensie?				

Sigortalii daha önce aylık talebinde bulundu mu veya aylık alıyor mu?	
Da / Evet	Nu / Hayır
Eğer da, de la care instituție / Cevap evet ise, hangi sigorta kurumu tarafından Tipul pensiei / Aylığın türü: Data de la care primește pensia / Ne zamandan beri: Numărul de dosar / Dosya numarası:	
3.5 Persoana asigurată primește o indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă? Sigortalii hastalık sigortasından geçici işgoremezlik ödeneği alıyor mu?	
Da / Evet	Nu / Hayır
Eğer da, pentru ce perioadă și care este cuantumul lunar? Cevap evet ise; hangi surede ve ayda ne kadar?	
3.6 Persoana asigurată a realizat perioade de asigurare pe teritoriul unui stat țară? Sigortalinin ucuncu bir ülkede çalışması var mıdır?	
Da / Evet	Nu / Hayır
Eğer da, în ce țară? Cevap evet ise hangi ülkede	

**SE VA COMPLETA ÎN CAZUL CERERII PENTRU PENSIE DE URMAȘ
DUL VE YETİM AYLIĞI TALEBİ HALİNDE DOLDURULACAKTIR**

4. Informații suplimentare privind persoana asigurată decedată / Sigortalıya Ait Ek Bilgiler	
4.1 Locul și data decesului / Olum yeri ve tarihi: / /	
4.2 Cauza decesului / Olum sebebi: Boală obișnuită / Hastalık Boală profesională / İş Kazası Accident de muncă / Meslek Hastalığı Rezultatul acțiunii unei țări și persoane / Ucuncu bir şahsın sebebiyet verdiği vak'a	
4.3 Persoana asigurată decedată primea o pensie? / Olen aylık almakta mıydı? Da / Evet Nu / Hayır Eğer da, instituția la care o acordă / Cevap evet ise hangi sigorta kurumundan Tipul pensiei / Aylığın türü: Numărul de dosar / Dosya numarası:	
5. Informații privind soțul supraviețuitor (Dl/Dna.) / Dula ait bilgiler (Bay/Bayan)	
5.1 Numele (numele anterior) / Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları): Prenumele / Adı: Numele tatălui / Baba Adı	
5.2 Data nașterii / Doğum Tarihi Locul nașterii / Doğum yeri:	
5.3 Cetățenia / Uyruğu: Sex / Cinsiyeti: M / Erkek F / Kadın	
5.4 Data căsătoriei / Evlenme Tarihi:	
5.5 Soțul supraviețuitor era căsătorit cu persoana asigurată la data decesului acesteia? Dul, Sigortalii ile ölüm tarihinde evlimiydi? Da / Evet Nu / Hayır	
5.6 Soțul supraviețuitor s-a recăsătorit după data decesului persoanei asigurate? Dul, sigortalinin ölüm tarihinden sonra tekrar evlenmiş midir? Da / Evet Nu / Hayır Eğer da, la ce dată? / Cevap evet ise tarihi: / /	
5.7 Soțul supraviețuitor primește o pensie? / Dul bir aylık alıyor mu? Da / Evet Nu / Hayır Eğer da, care este cuantumul pensiei? / Cevap evet ise, aylığın miktarı?	
5.8 Văduva/văduvul desfășoară o activitate pe cont propriu? / Dul kendi adına bir faaliyette bulunuyor mu? Da / Evet Nu / Hayır Eğer da, care este cuantumul veniturii realizate Cevap evet ise kazancının miktarı ne?	
5.9 Adresa / Adresa:	

6 Detalii privind copiii urmași / Yetimlere ait bilgiler			
Numele și prenumele Adi ve Soyadı	Data și locul nașterii Dogum yeri ve tarihi	Gradul de rudenie Sigortalıya yakınlığı	Cetățenia Uyruğu

SE VA COMPLETA ÎN CAZUL COPILOR URMAȘ CARE AU TUTORE / CURATOR
YETİMLERİN VESAYET ALTINDA BULUNMASI HALİNDE DOLDURULACAKTIR

7 Informații privind tutorele/curatorul / Yetimin vasisine ilişkin bilgiler

7.1 Numele și prenumele tutorelui/curatorului / Vasinin Soyadi - Adı/:

7.2 Adresa tutorelui/curatorului / Vasinin Adresi/:

Copii urmași / Yetimin - Yetimlerin -		
	Numele și prenumele / Soyadi - Adı	Adresa / Adresi
7.3		
7.4		

8

8.1 Copilul urmaș a solicitat o pensie în baza unei asigurări proprii sau a asigurării celuilalt părinte sau primește deja o pensie de acest tip? Yetim / Yetimlerden biri kendi sigortasından veya diğer ebeveynin sigortasından yetim aylığı talep etti mi veya böyle bir aylık alıyor mu?
Da / Evet
Nu / Hayır
Dacă da, precizați: / Cevap EVET ise;
Numele copilului urmaș / Yetimin adı:
Tipul de pensie / Aylığın turu:
Instituția de asigurări care acordă pensia / Hangi sigorta kurumundan:
Numărul dosarului / Dosya numarası:

8.2 Dacă orfanul a fost asigurat, numele și data angajării / Hangi yetim (ler) sigortaya tabi olarak çalıştı (lar) ve hangi süre zarfında?

8.3 Dacă orfanul este asigurat, numele și data angajării / Hangi yetim (ler) halen sigortaya tabi çalışmakta (lar) ve ne zamandan beri?

9 Declar pe propria răspundere că datele consemnate sunt adevărate / Yukarıdaki beyanlarının doğru olduğunu tasdik ederim

9.1 Numele și prenumele persoanei care solicită pensia
Aylık Talebinde Bulunanın Soyadı - Adı:

9.2 Data solicitării / Dilekçe Tarihi:

9.3 Semnătura persoanei care solicită pensia / Aylık Talebinde Bulunanın İmzası:

9.4 Adresa / Adres

10. Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu

Numele Adı:	Semnătura și ștampila / İmza ve Muhur
Adresa Adresi:	
Data Tarih:	

NOTĂ / DİPNOT

1. Pe baza declarației solicitantului, instituția competentă din România, va completa formularul. După completare instituția competentă din România va trimite două exemplare instituției din România. Instituția din România va trimite apoi un exemplar către instituția din Turcia.

Bu Formuler, talep sahibinin beyanları doğrultusunda yetkili Romanya Kurumu tarafından doldurulup, onaylandıktan sonra bir nüsha olarak Turk Kurumuna gönderilecektir.

ANEXA Nr. 1¹³: FORMULAR R/TR 13

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANYA İLE TÜRKİYE CUMHURİYETİ ARASINDAKİ SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

FORMULAR PRIVIND TOTALIZAREA PERIOADELOR DE ASIGURARE
SIGORTALILIK SURELERİNİN BİRLEŞTİRİLMESİ FORMULERİ

Codul de asigurări sociale din România
Romanya'daki sigorta numarası

SECȚIUNEA A:
/ BOLUM A

Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarası

Codul de asigurări sociale din Turda
Turkiye'deki sigorta numarası

Numărul de identificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarası
Instituț ia competentă din Turcia
Yetkili Turk Kurumu

REF. / ILGI

1. Motivul cererii / Talep nedeni		
Totalizarea perioadelor de asigurare pentru obț inerea pensiei de: / Hizmet tespiti		
Invaliditate / Malulluk	Limită de vârstă / Yaşlilik	Urmași / Olum
2 Persoana asigurată / Sigortalı		
2.1 Numele (numele anterior) / Soyadı (Bu gune kadar kullandığı soyadları)		
2.2 Prenumele / Adi	Datași locul nașterii / Dogum tarihi ve yeri	
2.3 Prenumele tatălui / Baba adı	Sex / Cinsiyeti	Cetăț enia / Uyrugu
2.4 Adresa din România a persoanei asigurate / Sigortalinin Romanya'daki adresi		
3 Informaț ii privind solicitantul / Dilekce sahibi		
3.1 Numele / Soyadı	Prenumele / Adi	Data nașterii / Dogum tarihi
3.2 Locul nașterii / Dogum Yeri	Prenumele tatălui / Baba adı	Gradul de rudenie / Sigortalıya yakınlığı

4. Perioadele de asigurare / Sigortalilik sureleri					
De la data de / den	La data de / e kadar	Luni / Aylar	Zile / Gunler	Tipul de asigurare / Sigortalilik surelerinin turu	Informaț ii suplimentare / Ek bilgiler

5.
5.1 Potrivit legislaț iei din România, persoana asigurată care a realizat o perioadă de asigurare mai mică de 12 luni, are dreptul la pensie. 12 aydan daha az sigortalilik suresi tesbit edilen sigortalinin Romanya mevzuatına gore emeklilik hakkı Da, are dreptul / Vardır Nu, nu are dreptul / Yoktur
5.2 Pensia a fost acordată de către instituț ia din România / Romanya tarafı aylık bağlamıştır.
5.3 Tipul pensiei / Ayligin Turu

6. Instituț ia competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu	
Numele / Adi:	Semnătura și ștampila / Muhur - Imza
Adresa / Adresi:	
Data / Tarih:	

NOTĂ / DIPNOT

Tipul de asigurare / Sigortalilik surelerinin turu

(A)Asigurare obligatorie / Zorunlu Sigorta

(B)Asigurare voluntara / Istege Bagli Sigorta

(C)Perioade asimilate / Eşdeger Sureler

(D)Perioade în care a primit prestaț ii / Borçlanılmış Sureler

ANEXA Nr. 1¹⁴: FORMULAR R/TR 14

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA Ș REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANIA ILE TURKIYE CUMHURİYETİ ARASINDAKI SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

RAPORT MEDICAL DETALIAT / TEFERRUATLI TIBBI RAPOR

Codul de asigurări sociale din România
Romanya'daki sigorta numarası
Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarası

Codul de asigurări sociale din Turcia
Turkiye'deki sigorta numarası
Numărul de identificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarası

1 Datele de identitate; alo asiguratului / Sigortalyia ait bilgiler		
1.1 Numele (numele anterior) / Soyadı (Bu gune kadar kullandığı soyadları)		
1.2 Prenumele / Adi Data și locul nașterii / Dogum tarihi ve yeri		
1.3 Prenumele tatălui / Baba adı	Sex / Cinsiyeti	Cetăț enia / Uyrugu
1.4 Starea civilă / Medeni hali: Necăsătorit / Bekar Căsătorit / Evli Văduv / Dul Divorț at / Boşanmış Data căsătorie / Evlenme Tarihi: Data divorț ului / Boşanma Tarihi:		
1.5 Adresa / Adresi		

2 Detaliile anamnezei / Anainneze ait bilgiler /	
2.1 Anamneză familie Aile anamnezi	
2.2 Anamneza persoanei asigurate, inclusiv tratamentele acordate în spital Kendi anamnezi Hastane tedavileri dahil	
2.3 Simptomele curente ale bolii și alte manifestări Hastaligin şimdiki belirtileri ve şikayetleri	
2.4 Tratamentul curent Halen yapılan tedavi	
2.5 Detaliile anamnezei sociale referitoare la activitatea desfășurată Sosyal anamnez, Mesleki hayata ait bilgiler	
2.6 Tipul activității desfășurate în prezent Şimdi yapılan iş	
2.7 Data de la care a fost stabilită incapacitatea temporară de muncă (dacă este cazul) Gecici iş goremelik varş Ne zamandan beri?	
3 Rezultatele investigației medicale / Tibbi Bulgular	
3.1 Starea generală / Genel durum	Bună / Sihatli Foarte bună / kuvvetli, Proastă / hastalıklı, Comatoasă / erken yaşlanmış Înălțimea / Boy Greutatea: (îmbrăcat/dezbrăcat) / Agiligi (eibiceli, elbisesiz)
3.2 Capul, inclusiv aparatul auditiv Baş duyum organlar dahil	
3.3 Gâtul: Bogaz	
3.4 Toracele, inclusiv organele genitale Toraks (Akciger, Kalp ve Dolaşım dahil)	
3.5 Abdomenul, inclusiv organele uro-genitale Batin, urogenital organlar dahil	
3.6 Coloana vertebrală / Omurga	
3.7 Extremități ale mâinilor și picioarelor Ust ve ait ekstremiteler	
3.8 Epiderma / Cilt bulgulari	
3.9 Sistemul nervos și sănătatea mintală Sinir sistemi ve ruh sagligi	
3.10 Alte observații / Diger bulgular	
4. Diagnostic / Teşhisler	
Se va înscrie diagnosticul cu specificarea gradului în care este afectată capacitatea de muncă a persoanei Teşhisleri: Sigortalinin işgucune tesirlerindeki onem sirasina gore bildiriniz.	
5.	
Vă rugăm notați i detaliat modul de afectare a capacității de muncă Arazların işgucune etkisi derin ve teferruatli anlatin.	
Vă rugăm notați i capacitatea curentă de muncă a persoanei, comparativ cu	

capacitatea de muncă anterioară Eski raporlarla kıyaslayarak şimdiki iş gücüne ait görüş bildirin	
Vă rugăm notați modificările constatate pe durata reexaminării Kontrol Muayenelerinde değişen belirtileri bilhassa bildirin	
6 În cazul minerilor / Maden İşlerinde	
6.1 Persoana asigurată poate continua să-și desfășoare activitatea? Sigortalı halen meslegini icra edebiliyor mu?	Nu / Hayır Da / Evet Ca / olarak La suprafață / Yer üstü În subteran / Yeraltı
6.2 Persoana asigurată își poate continua activitatea cu normă întreagă/cu jumătate de normă? Bu işgücü ile sigortalı şöyle çalışabilir.	
7.	
7.1 Data eliberării raportului medical Rapor düzenleme tarihi	
7.2 Numele, prenumele și semnătura medicului care l-a completat Raporu düzenleyen doktorun adı, soyadı ve imzası	
7.3 Numele, adresa și aprobarea instituției medicale İlgili sağlık kuruluşunun adı, adresi ile onayı	

ANEXA Nr. 1¹⁵: FORMULAR R/TR 15

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE

ROMANYA İLE TÜRKİYE CUMHURİYETİ ARASINDAKİ SOSYAL GUVENLİK SOZLEŞMESİ

COMUNICAREA DECIZIEI / KARAR BİLDİRME

Codul de asigurări sociale din România
Romanya'daki sigorta numarası

Codul numeric personal din România
Romanya Kimlik Numarası

Codul de asigurări sociale din Turcia
Türkiye'deki sigorta numarası

Numărul de indentificare din Turcia
T.C. Kimlik Numarası

Instituția competentă din Turcia
Yetkili Türk Kurumu

REF. Data formularului și numărul de referință:

ILGI: tarihli formuleriniz.

1 Informații privind solicitantul / Aylık Talebinde Bulunanın		
1.1 Numele (numele avut anterior) Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adı	Data și locul nașterii Dogum Yeri ve tarihi
Prenumele tatălui / Baba Adı	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyrugu
1.2 Data solicitării prestației / Aylık Talep Tarihi:		
1.3 Solicitarea a fost respinsă. Motivul respingerii:		
Aylık Talebi reddedilmiştir. Gereksesi, Nu îndeplinește condiții privind perioada de asigurare necesară / Gün sayisi yeterli değildir. Invaliditatea nu este dovedită / Maluliyet hali mevcut değildir. Nu sunt îndeplinite condițiile necesare pentru acordarea prestației solicitate. Talep edilen aylığın bağlanabilmesi için gerekli şartlar mevcut değildir. Potrivit prevederilor art. 23 al Acordului, perioada totală de asigurare este mai mică de un an. Sozleşmenin 23. maddesine göre sigortalılık süreleri toplami bir yıldan azdır.		
2 Pensia acordată persoanei asigurate / Sigortalıya bağlanan aylık		
Invaliditate / Maluliyet Limită de vârstă / Yaşlilik De la data de / den ROL / ROL		
3 Pensia de urmaș / Dul ve yetimlere bağlanan aylık		
3.1 Numele și prenumele persoanei decedate / Olenin Soyadı - adı		
3.2 Numele și prenumele soțului supraviețuitor / Dulun Soyadı ve Adı		
3.3 Pensia acordată / Bağlanan aylık De la data de / den până la data de / e kadar /		
3.4 Numele, prenumele și data nașterii copiilor urmași		Pensia acordată / Bağlanan aylık

Yetimin Soyadı - Adı - Doğum Tarihi	

4
4.1 La stabilirea dreptului la pensie au fost valorificate perioadele de asigurare realizate în Turcia Turkiye sureleri aylığa hak kazanmada dikkate alınmıştır.
4.2 Deduceri făcute din pensia acordată Baglanan aylıkta indirim yapılmıştır.
4.3 Prestații în caz de boală au fost plătite de la data de la data de Hastalık parası den 'e kadar ödenmiştir.
4.4 Pensia acordată excedentară a fost plătită până la data de Tazminat talebinden dolayı aylık tarihine kadar ödenmiştir.
4.5 Notificare privind acordarea/încheierea dreptului la pensia de urmaș Yetim aylığı bağlanması veya kesilmesi halinde kesilme nedeninin bildirilmesi
4.6

5. Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu	
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / İmza ve Muhur
Adresa Adresi:	
Data Tarih:	

ANEXA Nr. 1¹⁶: FORMULAR R/TR 16
ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI REPUBLICA TURCIA ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII
SOCIALE
ROMANYA İLE TÜRKİYE CUMHURİYETİ ARASINDAKİ SOSYAL GUVENLİK
SOZLEŞMESİ
FORMULAR PENTRU AJUTORUL DE DECES / CENAZE YARDIMI TALEP
FORMULERİ

Articol: 24/2 din Acord
 Codul de asigurări sociale din România
 Romanya'daki sigorta numarası
 Codul numeric personal din România
 Romanya Kimlik Numarası

Sozleşme maddesi: 24/2
 Codul de asigurări sociale din Turcia
 Turkiye'deki sigorta numarası
 Numărul de identificare din Turcia
 T.C. Kimlik Numarası
 Instituția competentă din Turcia
 Yetkili Turk Kurumu

REF. Data formularului și numărul de referință:
 ILGI: tarihli formuleriniz.

1. Persoana asigurată / Sigortalı		Pensionar / Aylık Sahibi
1.1 Numele (numele avut anterior) Soyadı (Bu güne kadar kullandığı soyadları)	Prenumele Adı	Data și locul nașterii Doğum Yeri ve tarihi
1.2 Prenumele tatălui / Baba Adı	Sex / Cinsiyeti	Cetățenia / Uyruğu
1.3 Adresa / Adresi		
2. Informații privind decedatul / Olenin ait bilgiler		
2.1 Numele și prenumele decedatului / Olenin soyadı ve adı		Data și locul nașterii / Doğum Yeri ve Tarihi
2.2 Data decesului / Olum Tarihi:		
2.3 Certificatul de deces este anexat Olumu gösteren belge ektedir.		
2.4 Persoana decedată / Olen sigortalının		
asiguratul / kendisidir	soțul / soya asiguratului / eşidir	copilul asiguratului / cocugudur
mama asiguratului / Annesidir	tatăl asiguratului / Babasidir /

3 Persoana sau instituția care a suportat cheltuielile de înmormântare / Defini işini üstlenen kişi veya Kurum
--

3.1 Numele, prenumele și adresa persoanei / Kişinin soyadi, adi ve adresi
3.2 Data și locul nașterii / Dogum Yeri ve tarihi:
3.3 Numele și adresa instituției / Kurum ise, adi ve adresi
4 Cerere și acordare / Tespit ve Taiep
4.1 Cuantumul ajutorului de deces / Defin masraflar tutari
4.2 Vă solicităm să transferați ajutorul de înmormântare persoanei/instituției care a suportat cheltuielile de înmormântare; adresa acesteia este menționată la punctul 3. Cenaze parasinin, cenazeyi kaldiran ve 3. kisimda kayitlinin adresine havalesini rica ederiz.

5. Instituția competentă din România / Yetkili Romanya Kurumu	
Numele Adi:	Semnătura și ștampila / Imza ve Muhur
Adresa Adresi:	
Data Tarih:	

NOTĂ / DIPNOT

1. Dacă este solicitată și acordarea unei pensii de urmaș ca urmare a decesului asiguratului, un exemplar al acestui formular va fi anexat formularului R/TR 12.

Sigortalinin olumu uzerine dul ve yetimlerin aylık talebi esnasında düzenlenerek bir nüshası R/TR 12 formulerine eklenecektir.

2. Dacă se solicită numai acordarea ajutorului de deces, formularul va fi completat de către instituția competentă din România care va trimite un exemplar instituției competente din Turcia.

Talep yalnız cenaze yardımı ise Romanya Kurumunca düzenlenip bir nüshası Turk Kurumuna gönderilecektir.

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 883 din data de 11 decembrie 2003