

# EK MADDE 1 - 5

## **KURUMA YAPILAN BAZI BİLDİRİMLERİN YETERLİ SAYILMASI EK MADDE 1- (Ek: 18/2/2009-5838/5 md.)**

İşverenler tarafından 8 inci, 9 uncu ve 11 inci maddelere göre Kuruma yapılan sigortalı ve işyerlerine ilişkin bildirimler; 5953 sayılı Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranlar Arasındaki Münasebetlerin Tanzimi Hakkında Kanunun 3 üncü maddesi, 2821 sayılı Sendikalar Kanununun 62 nci maddesi, 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 48 inci maddesi ve 4857 sayılı İş Kanununun 3 üncü maddesi hükümleri uyarınca Bakanlık ile ilgili bölge müdürlüklerine ve Türkiye İş Kurumuna yapılması gereken bildirimlerin yerine geçer.

Ticaret sicili memurluklarının işyeri tesciline ilişkin Kuruma yapılan bildirimlerin dışında, ayrıca Bakanlık ilgili bölge müdürlüğüne bildirimde bulunulmaz.

Geçici 20 nci maddede belirtilen sandıklar, Kuruma devir tarihine kadar iştirakçilerinin sandıkla ilgilerinin başlama ve sona ermesine ilişkin bildirimlerini en geç on gün içinde Kuruma yaparlar.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

**EK MADDE 2- (Ek: 11/8/2009-5921/3 md.; Değişik: 31/5/2012-6322/32 md.)**

Yatırımlarda Devlet yardımları hakkında kararlar çerçevesinde düzenlenen teşvik belgeleri kapsamında gerçekleştirilecek yatırımlarla istihdam edilen sigortalılar için, 81 inci maddede sayılan ve 82 nci madde uyarınca belirlenen prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primlerinin; işveren hisselerinin tamamına veya Cumhurbaşkanınca istatistiki bölge birimleri sınıflandırması, kişi başına düşen milli gelir veya sosyoekonomik gelişmişlik düzeyleri dikkate alınmak suretiyle belirlenen illerde işveren hisseleri ile birlikte sigortalı hisselerinin tamamına kadar olan kısmı Ekonomi Bakanlığı bütçesinden karşılanır. Cumhurbaşkanı ayrıca Ekonomi Bakanlığınca karşılanacak tutarın uygulama süresini, karşılama oranını ve kapsamını; yatırımın sektörü, büyüklüğü ve bulunduğu illere göre farklılaştırmaya yetkilidir.

Primlerin Ekonomi Bakanlığınca karşılanabilmesi için işverenlerce, çalıştırdıkları sigortalılarla ilgili olarak bu Kanun uyarınca aylık prim ve hizmet belgelerinin Kuruma, muhtasar ve prim hizmet beyannamelerinin Maliye Bakanlığınca yasal süresi içerisinde (...) verilmesi ve Ekonomi Bakanlığınca karşılanmayan tutarın yasal süresi içinde ödenmiş olması şarttır.

Bu madde hükümleri, 21/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 30 uncu maddesinin ikinci fıkrası kapsamına giren kurum ve kuruluşlara ait işyerleri ile sosyal güvenlik destek primine tabi çalışanlar ve yurt dışında çalışan sigortalılar hakkında uygulanmaz.

Ekonomi Bakanlığınca karşılanan prim tutarları işverenler bakımından gelir ve kurumlar vergisi matrahının tespitinde gider veya maliyet unsuru olarak dikkate alınmaz. Bu Kanun gereğince yapılan kontrol ve denetimlerde, çalıştırdığı kişileri sigortalı olarak bildirmediği veya bildirilen sigortalının fiilen çalışmadığının tespit edilmesi halinde işverenler bir yıl süreyle bu maddeyle sağlanan destek unsurlarından yararlanamaz. Bu madde kapsamındaki teşvikten yersiz olarak faydalandığının tespiti halinde işverenden yararlanılan teşvik tutarı gecikme zammı ve gecikme cezası ile birlikte tahsil edilir. Ayrıca, işyerinde sigortalının fiilen çalışmadığı halde bildirildiğinin tespit edilmesi halinde işveren hakkında Cumhuriyet başsavcılığına suç duyurusunda bulunulur.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Ekonomi Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından müştereken belirlenir.

**EK MADDE 3 – (Ek: 21/1/2010-5947/14 md.) (Mülga:26/7/2018-7146/12 md.)**

**EK MADDE 4- (Ek: 23/7/2010-6009/57 md.)**

Kamu idarelerinde çalışanlardan bu Kanunun 66 ncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına girenler için acil hallerle sınırlı olmak üzere sadece kendilerinin, aynı fıkranın (b) bendi ile söz konusu maddenin sekizinci fıkrası kapsamına girenlerin ise kendilerinin ve yurtdışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilerin kamu kurumları tarafından yurtdışında sağlık hizmetlerinden yararlandırılması aşağıda belirtilen temel ilkelere göre yürütülür.

1) Eşlerin aylıksız izinli olması veya aylıksız izin süresini borçlanması, bu Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamına girenler açısından isteğe bağlı iştirakçiliğin devam etmesi, sosyal güvenlik mevzuatı kapsamında eşin kendi adına aylık veya gelir bağlanmış olması, bakmakla yükümlü olunan aile ferdi sıfatını ortadan kaldırmaz.

2) Çocuklar için yetim aylığı bağlanmış olması bakmakla yükümlü olunan aile ferdi sıfatını ortadan kaldırmaz.

3) Kamu kurumlarınca bedeli ödenecek sağlık hizmetlerinin kapsamı, bu Kanunun 66 ncı maddesine göre Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından ödenen sağlık hizmetleri ile sınırlıdır. Ancak, bulunulan ülke mevzuatı gereğince zorunlu olarak yaptırılması gereken kontrol ve muayeneler ile aşı gibi Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından doğrudan ve ücretsiz olarak yürütülmesi sebebiyle 66 ncı madde kapsamında herhangi bir belirleme yapılmamış sağlık hizmetlerine ilişkin giderler Türkiye’deki uygulamanın sınırlılıkları dahilinde ayrıca ödenir.

4) 68 inci maddede belirtilen tutar veya oranları geçmemek kaydıyla, Dışişleri Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı tarafından tespit edilecek tutar, oran ve usule göre katılım payı alınır. Alınan katılım payları, ilgisine göre genel bütçeye ya da ilgili kurum bütçesine gelir kaydedilir.

5) Tıbbi lüzum üzerine yaptırılan diş tedavileri sonucu doğan giderler;

a) Diş çekimi, kanal tedavisi, diş dolguları ve travma sonucu oluşan çene defektlerine yapılan cerrahi müdahalelerle, protez tamirlerine ait tedavi bedelleri aynen,

b) Diğer diş tedavilerine ait giderler ise, bedeli ödenecek her bir diş tedavisi kalemi için faturada yer alan tutarı geçmemek

kaydıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından aynı tedavi için tespit edilen birim fiyatların % 100 oranında artırılması suretiyle bulunacak miktar üzerinden, ödenir.

6) Gözlük camı ve çerçeveyle ilişkin tedavi bedeli, bedeli ödenebilecek her bir kalem için faturada yer alan tutarı geçmemek kaydıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tespit edilen birim fiyatların %100 oranında artırılması suretiyle bulunacak miktar üzerinden ödenir.

7) Sürekli görev yaptıkları memuriyet merkezinde tedavileri sağlanamadığı için aynı ülke içinde başka bir yere tedavi amacıyla sevk edilenlerin, yurtdışı gündeliklerine dair kararda yer alan cetvelde belirlenen miktar kadar gündelik ve fiilen kullandıkları taşıtlara ilişkin gider belgelendirilmiş olması kaydıyla ödenir. Kendi araçlarını kullanmış olanlara yapılacak ödeme, o ülkede aynı yer için geçerli olan genel ulaşım türü esas alınarak belirlenir.

8) Yurtdışında sağlık hizmetinden ve yol giderlerinden yararlanacak olanların hastalanmaları halinde tedavilerinin sağlanabilmesi için, gerekli olması halinde tedaviye mahalli usule göre lüzum gösterilmiş olması zorunludur.

9) Kamu kurumlarınca bedeli ödenecek tutarın yurtdışına transferi halinde, yılın ilk günündeki kurlar esas alınır.

Kapsama dahil kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasına ilişkin usul ve esaslar ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer hususlar, Maliye Bakanlığının koordinatörlüğünde, Dışişleri Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından müştereken çıkarılacak bir yönetmelikle belirlenir.

## **TARIM VEYA ORMAN İŞLERİNDE HİZMET AKDIYLA SÜREKSİZ OLARAK ÇALIŞANLARIN SİGORTALILIĞI**

**EK MADDE 5- (Ek: 13/2/2011-6111/51 md.)**

4 üncü madde ile isteğe bağlı sigortalılık hükümleri ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamında sigortalı olmayan, kendi sigortalılıklarından dolayı bu kanunlara göre gelir veya aylık almayan ve 18 yaşını doldurmuş olanlardan; tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışanlar, örneği Kurumca hazırlanan ve Kurumca belirlenen ilgili muhtarlık, birlik, kuruluş, il veya ilçe tarım müdürlükleri tarafından usulüne uygun olarak düzenlenip onaylanmış belgeleri ile talepte buldukları tarihten itibaren sigortalı sayılırlar.

**Bu madde kapsamındaki sigortalılık; 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi dâhil olmak üzere 4 üncü maddeye istinaden sigortalı olarak çalışmaya başlayanların çalışmaya başladıkları tarihten, sigortalılıklarını sona erdirmeye talebinde bulunanların talep tarihinden, prim borcu bulunanlardan talepte bulunanların primi ödenmiş son günden, gelir ya da aylık talebinde bulunanların aylığa hak kazanmış olmak şartıyla talep tarihinden ve ölen sigortalının ölüm tarihinden itibaren sona erer.**

**Bu madde kapsamındaki sigortalıların 4 üncü madde kapsamında çalışmaları halinde, bu madde kapsamındaki sigortalılıkları sona erer. 4 üncü madde kapsamındaki çalışmanın sona ermesi halinde, bu madde kapsamındaki çalışmasının devam etmesi kaydıyla çalışmanın sona erdiği tarihi takip eden günden itibaren bu madde kapsamındaki sigortalılıkları kendiliğinden başlar.**

**Tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar. Bunlar hakkında bu Kanunun kısa vadeli sigorta kolları bakımından yalnızca iş kazası ve meslek hastalığı sigortası, uzun vadeli sigorta kolları yönünden malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası ile genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.**

**Bu madde hükümlerine tabi sigortalıların iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kollarından sağlanan yardımlardan yararlanabilmeleri için iş kazasının olduğu tarihten en az on gün önce tescil edilmiş olmaları ve sigortalılıklarının sona ermemiş olması, bu Kanuna göre iş kazası veya meslek hastalığından dolayı geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi veya sürekli iş göremezlik geliri ya da malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından aylık bağlanabilmesi için prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartı aranır. İş kazası ve meslek hastalığı halinde durum, kendilerince veya işverenlerince kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma da en geç üç iş günü içinde bildirilir.**

**Bu madde kapsamındaki sigortalılar, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt ve üst sınırı arasında olmak kaydıyla sigortalı tarafından belirlenen günlük kazancın otuz katının %34,5'i oranında prim öderler. Bunun %20'si malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları, %12,5'i genel sağlık sigortası, %2'si iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası primidir.**

**Bu madde kapsamındaki sigortalılar ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, genel sağlık sigortası hükümlerinden yararlanabilmesi için 67 nci maddede sayılan diğer şartların yanı sıra sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 6183 sayılı Ka-**

**nunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirerek tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.**

**Bu madde kapsamındaki sigortalıların primlerinin yılda bir veya birden fazla dönem halinde ödenmesini ve ödeme tarihlerini belirlemeye Kurum yetkilidir.**

**Bu madde kapsamındaki sigortalılar ile ilgili olarak bu madde de aksine hüküm bulunmaması kaydıyla bu Kanunun ilgili hükümleri uygulanır.**

**Kamu idarelerinin tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalıştırılanlar hakkında bu madde hükümleri uygulanmaz.**

**Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Kurum tarafından çıkarılan yönetmelikle düzenlenir.**

