



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Ν. ΠΡΑΚΤΟΡΩΝ & ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ

Ταχ. Διευθ.: Λεωτ. Μισούλη 17-19
Ταχ. Κωδ.: 18535, Πειραιάς
Τηλ: 210/4170275
Fax: 210/4171095
Ηλεκτρονική Διευθ.: www.tanpy.gr

Εγκύκλιος αρ. 74

*Συνταξιοδοτικός οδηγός
Του
Ασφαλισμένου
Του Τ.Α.Ν.Π.Υ.
ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ*

*Πιστεύουμε ότι το παρόν φυλλάδιο θα αποτελέσει ένα χρήσιμο βοήθημα
συνταξιοδοτικών θεμάτων για τους ασφαλισμένους του Τ.Α.Ν.Π.Υ.*

Πειραιάς 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΓΗΡΑΤΟΣ.....	3
ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	5
ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	6
ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΕΚΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	6
ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟΛΥΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	7
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΓΗΡΑΤΟΣ - ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ - ΓΑΜΟΥ - ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΤΕΚΝΟΥ	7
ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ	8
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ Η' ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ	11
ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ.....	12
ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	14
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.....	14
ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΑΠΟ 1/1/1993	17
Α. ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	17
Β. ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΘΑΝΑΤΟΥ	18
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΝΤΥΠΩΝ	19

ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΓΗΡΑΤΟΣ

Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης για τους ασφαλισμένους μέχρι 31/12/1992

Όσοι – ες είχαν θεμελιώσει δικαίωμα για σύνταξη μέχρι 31/12/1997 με τυχόν ευνοϊκότερες διατάξεις, διατηρούν το δικαίωμα αυτό και μπορούν να το ασκήσουν οποτεδήποτε, όπως π.χ. οι γυναίκες που 31/12/1997 είχαν 20 έτη ασφάλισης και γάμο ή ανήλικο παιδί και δεν έκαναν χρήση του δικαιώματος μπορούν να πάρουν σύνταξη ανεξάρτητα από τον κύριο φορέα, αρκεί να διακόψουν το ασφαλιστέο στο Τ.Α.Ν.Π.Υ επάγγελμα και να είναι εν ισχύ ο γάμος ή να εξακολουθεί να υπάρχει ανήλικο παιδί.

Για όσους ασφαλίστηκαν μεν μέχρι 31/12/1997 αλλά δεν είχαν θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα μέχρι 31/12/1997, ισχύουν οι προϋποθέσεις του κύριου φορέα (ΙΚΑ) :

ΠΛΗΡΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

Α. Σύμφωνα με τον Ν 3029/2002

ΑΝΔΡΕΣ – ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	37 ΕΤΗ
-------------------	------------------------	--------

Για την συμπλήρωση των 37 ετών υπολογίζεται μόνο ο χρόνος πραγματικής εξηρημένης εργασίας. Δεν προσμετράται κανένας άλλος χρόνος πραγματικός ή πλασματικός π.χ. χρόνος προαιρετικής ασφάλισης ή στρατιωτικής υπηρεσίας.

Β. ΠΛΗΡΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

ΑΝΔΡΕΣ	65 ΕΤΩΝ	4.500 Η.Ε.
	62 ΕΤΩΝ	10.000 Η.Ε.
	58 ΕΤΩΝ	10.500 Η.Ε.

Γ. ΠΛΗΡΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

ΓΥΝΑΙΚΕΣ	60 ΕΤΩΝ	4.500 Η.Ε.
	57 ΕΤΩΝ	10.000 Η.Ε.
	58 ΕΤΩΝ	10.500 Η.Ε.

Δ. ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

ΑΝΔΡΕΣ	60 ΕΤΩΝ	10.000 Η.Ε.
		4.500 Η.Ε.

Προϋπόθεση να υπάρχει ασφαλιστικός δεσμός δηλ. 100 ημέρες ασφάλισης ανά έτος τα τελευταία 5 έτη.

Ε. ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

ΓΥΝΑΙΚΕΣ	55 ΕΤΩΝ	10.000 Η.Ε.
		4.500 Η.Ε.

Προϋπόθεση να υπάρχει ασφαλιστικός δεσμός δηλ. 100 ημέρες ασφάλισης ανά έτος τα τελευταία 5 έτη.

ΣΤ. ΜΗΤΕΡΕΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ Η' ΑΝΙΚΑΝΩΝ ΤΕΚΝΩΝ

ΜΗΤΕΡΕΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ	55 ΕΤΩΝ (ΠΛΗΡΗ)	5.500 Η.Ε.
Η' ΑΝΙΚΑΝΩΝ ΤΕΚΝΩΝ	50 ΕΤΩΝ (ΜΕΙΩΜΕΝΗ)	5.500 Η.Ε.

Στις μειωμένες συντάξεις των μητέρων με ανήλικα τέκνα δεν είναι απαραίτητη προϋπόθεση ο ασφαλιστικός δεσμός, δηλ. 100 ημέρες ασφάλισης ανά έτος τα τελευταία 5 έτη.

Προϋπόθεση είναι να έχουν ένα τουλάχιστον παιδί (φυσικό ή θετό) που να μην έχει συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας του ή να είναι ανίκανο για κάθε βιοποριστική εργασία.

Η μείωση σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις ανέρχεται σε 1/267 για κάθε μήνα που λείπει μέχρι την συμπλήρωση του ορίου ηλικίας που απαιτείται για την πλήρη σύνταξη.

Ζ ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΣΥΝΤΑΞΗ σύμφωνα με το άρθρο 20 Ν 3232/2004

ΑΝΔΡΕΣ -ΓΥΝΑΙΚΕΣ	7.500 Η.Ε.
-------------------------	-------------------

Προϋπόθεση είναι να έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης στον κύριο φορέα σύμφωνα με το πρώτο ή το δεύτερο εδάφιο της παρ. 10 του Ν 825/78 (δηλ. 10.500 Η.Ε. και 58 ετών) ή της παραγρ. 2 του άρθρου 2 του Ν 3029/2002 (δηλ. 37 έτη ανεξαρτήτως ηλικίας)

Στις περιπτώσεις αυτές η επικουρική σύνταξη χορηγείται μειωμένη κατά 3% για κάθε έτος που λείπει από το επόμενο της υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης μέχρι και το έτος στο οποίο συμπληρώνεται το όριο ηλικίας για την απονομή πλήρους σύνταξης, όπως αυτό ορίζεται κατά περίπτωση ανάλογα με τον χρόνο ασφάλισης.

Η. Σύμφωνα με το άρθρο 5 του Ν. 3385/05 με εξαγορά του υπολειπομένου χρόνου και μέχρι 150 ημέρες εργασίας **ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΞΗ**

ΑΝΔΡΕΣ	65 ΕΤΩΝ	4.350Η.Ε.
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	60 ΕΤΩΝ	

Προϋπόθεση να έχουν συμπληρώσει αθροιστικά σε έναν ή περισσότερους οργανισμούς τουλάχιστον 4.350 Η.Ε. και να μην λαμβάνουν ή να μην δικαιούνται να λάβουν σύνταξη από άλλο Ταμείο επικουρικής ασφάλισης. Το ποσό της οφειλής που προκύπτει από την εξαγορά ,εξοφλείται εφάπαξ. Το συνταξιοδοτικό δικαίωμα γεννάται και η σύνταξη καταβάλλεται από την πρώτη του επόμενου της εξόφλησης μήνα.

Η διάταξη αυτή ισχύει για τρία (3)έτη από την έναρξη ισχύος του Νόμου (19/8/2005)

ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Οι επικουρικά ασφαλισμένοι που επιθυμούν να λάβουν σύνταξη λόγω αναπηρίας πρέπει να υποβάλλουν αίτηση , το ανώτερο εντός εξαμήνου από την ημερομηνία που έχουν υποβάλλει αντίστοιχη αίτηση και στο ΙΚΑ , και για την έκδοση της συνταξιοδοτικής απόφασης πρέπει να προσκομίσουν την συνταξιοδοτική απόφαση του ΙΚΑ.

Α.

ΑΝΔΡΕΣ - ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	4.500 Η.Ε.
-------------------	------------------------	------------

Χωρίς ασφαλιστικό δεσμό, δηλ. 15 έτη ασφάλισης οποτεδήποτε.

Β.

ΑΝΔΡΕΣ - ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	1.500 Η.Ε.
-------------------	------------------------	------------

Με ασφαλιστικό δεσμό, δηλ. 600 τουλάχιστον ΗΕ τα τελευταία 5 έτη από εκείνο που έγινε ανάπηρος ο ασφαλισμένος .

Γ.300 ΗΕ και να μην έχουν συμπληρώσει το 21^ο έτος της ηλικίας. Οι ημέρες αυτές αυξάνονται προοδευτικά σε 4.200 με την προσθήκη 120 για κάθε έτος μετά την συμπλήρωση του 21^{ου} έτους, σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα:

Μέχρι 21 ^ο έτος → 300 ΗΕ	Μέχρι 33 ^ο έτος → 1.740 ΗΕ	Μέχρι 45 ^ο έτος → 3.180 ΗΕ
Μέχρι 22 ^ο έτος → 420 ΗΕ	Μέχρι 34 ^ο έτος → 1.860 ΗΕ	Μέχρι 46 ^ο έτος → 3.300 ΗΕ
Μέχρι 23 ^ο έτος → 540 ΗΕ	Μέχρι 35 ^ο έτος → 1.980 ΗΕ	Μέχρι 47 ^ο έτος → 3.420 ΗΕ
Μέχρι 24 ^ο έτος → 660 ΗΕ	Μέχρι 36 ^ο έτος → 2.100 ΗΕ	Μέχρι 48 ^ο έτος → 3.540 ΗΕ
Μέχρι 25 ^ο έτος → 780 ΗΕ	Μέχρι 37 ^ο έτος → 2.220 ΗΕ	Μέχρι 49 ^ο έτος → 3.660 ΗΕ
Μέχρι 26 ^ο έτος → 900 ΗΕ	Μέχρι 38 ^ο έτος → 2.340 ΗΕ	Μέχρι 50 ^ο έτος → 3.780 ΗΕ
Μέχρι 27 ^ο έτος → 1.020 ΗΕ	Μέχρι 39 ^ο έτος → 2.460 ΗΕ	Μέχρι 51 ^ο έτος → 3.900 ΗΕ
Μέχρι 28 ^ο έτος → 1.140 ΗΕ	Μέχρι 40 ^ο έτος → 2.580 ΗΕ	Μέχρι 52 ^ο έτος → 4.020 ΗΕ
Μέχρι 29 ^ο έτος → 1.260 ΗΕ	Μέχρι 41 ^ο έτος → 2.700 ΗΕ	Μέχρι 53 ^ο έτος → 4.140 ΗΕ
Μέχρι 30 ^ο έτος → 1.380 ΗΕ	Μέχρι 42 ^ο έτος → 2.820 ΗΕ	Μέχρι 54 ^ο έτος → 4.200 ΗΕ
Μέχρι 31 ^ο έτος → 1.500 ΗΕ	Μέχρι 43 ^ο έτος → 2.940 ΗΕ	Από το 54 ^ο έτος και άνω 4.200 ΗΕ και άνω
Μέχρι 32 ^ο έτος → 1.620 ΗΕ	Μέχρι 44 ^ο έτος → 3.060 ΗΕ	

ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Οι συνταξιούχοι αναπηρίας δεν χρειάζεται να ξαναπεράσουν από Υγειονομική Επιτροπή και εφόσον το επιθυμούν , στις παρακάτω περιπτώσεις:

Α) Έχουν συμπληρώσει οι άντρες το 60^ο έτος της ηλικίας τους και οι γυναίκες το 55^ο έτος , έχουν συνεχή συνταξιοδότηση για 5 χρόνια και έχουν εξεταστεί τουλάχιστον δύο φορές κατά την διάρκεια της συνταξιοδότησης τους από τις Υ.Ε.

Β) Έχουν συμπληρώσει οι άνδρες το 55^ο έτος της ηλικίας τους και οι γυναίκες το 50^ο , έχουν συνεχή συνταξιοδότηση για 7 χρόνια και έχουν εξεταστεί τουλάχιστον τρεις φορές κατά την διάρκεια της συνταξιοδότησης τους από τις Υ.Ε.

Γ) Έχουν συνεχή συνταξιοδότηση για 12 χρόνια, ανεξάρτητα από όριο ηλικίας

Δ) Συνταξιοδοτούνται για 20 χρόνια συνεχώς ή διακεκομμένα, ανεξάρτητα από όριο ηλικίας. Από τριετία όμως συνεχώς συνταξιοδοτούμενοι.

ΠΟΣΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

1. Ο ασφαλισμένος που κρίνεται βαριά ανάπηρος (ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω), δικαιούται πλήρες ποσό σύνταξης.
2. Ο ασφαλισμένος που κρίνεται ανάπηρος (ποσοστό αναπηρίας 64 - 79,9%) δικαιούται το 75% του πλήρους ποσού σύνταξης εκτός αν έχει πραγματοποιήσει 6.000 ημέρες εργασίας ή 20 έτη ή η αναπηρία οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχιατρική πάθηση, οπότε δικαιούται πλήρες ποσό σύνταξης.
3. Ο ασφαλισμένος που κρίνεται μερικώς ανάπηρος (ποσοστό αναπηρίας 50% - 66,9%) δικαιούται το 50% του πλήρους ποσού σύνταξης εκτός αν η αναπηρία οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχιατρική πάθηση οπότε δικαιούται το 75% του πλήρους ποσού.

ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

ΑΝΔΡΕΣ - ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
-------------------	------------------------	--

ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΕΚΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΣ - ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	Το ½ των Η.Ε. που απαιτούνται για τη χορήγηση αναπηρίας από κοινή νόσο
-------------------	------------------------	---

Προσοχή! Στις δυο αυτές περιπτώσεις εκτός των άλλων δικαιολογητικών απαιτούνται:

1. Υπεύθυνη δήλωση για τις συνθήκες του συμβάντος
2. Ένορκες βεβαιώσεις δύο τουλάχιστον μαρτύρων για τις συνθήκες του συμβάντος.
3. Εάν πρόκειται για τροχαίο ατύχημα, θεωρημένο απόσπασμα βιβλίου συμβάντων της Τροχαίας
4. Βεβαίωση Ιατρική με την οποία να προκύπτει η βλάβη που προκλήθηκε από το συγκεκριμένο συμβάν

ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟΛΥΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Στους συνταξιούχους λόγω αναπηρίας ή θανάτου εφόσον αυτοί κριθούν από τις υγειονομικές επιτροπές του ΙΚΑ ότι έχουν ανάγκη από συνεχή επίβλεψη και συμπαράσταση ετέρου προσώπου, χορηγείται επίδομα απόλυτης αναπηρίας.

Το Ε.Α.Α είναι ίσο με το 50% της βασικής σύνταξης.

Ε.Α.Α. δικαιούνται και οι συνταξιούχοι λόγω γήρατος εφόσον είναι τυφλοί.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΓΗΡΑΤΟΣ - ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ - ΓΑΜΟΥ - ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΤΕΚΝΟΥ

Η αίτηση για σύνταξη γήρατος και ανηλικού τέκνου υποβάλλεται μέχρι το τέλος του μήνα, που θα διακόψετε την εργασία σας, επειδή η σύνταξη αρχίζει να καταβάλλεται από την πρώτη του επόμενου μήνα υποβολής της αίτησης εφόσον έχετε διακόψει το ασφαλιστέο επάγγελμα.

Η αίτηση για σύνταξη λόγω αναπηρίας πρέπει να υποβάλλεται το αργότερο εντός έξι μηνών από την υποβολή της αίτησης στο ΙΚΑ.

1. Η αίτηση του ΤΑΝΠΥ συμπληρωμένη (Υπόδειγμα υπάρχει στο τέλος του παρόντος)
2. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας.
3. Φωτοτυπίες των ενσήμων του ΙΚΑ για το διάστημα της επικουρικής σας ασφάλισης στο ΤΑΝΠΥ.
4. Καταγγελία σύμβασης εργασίας ή υπεύθυνη δήλωση εργοδότη.
5. Φωτοτυπία εκκαθαριστικού σημειώματος εφορίας, στην περίπτωση που δεν επιθυμείτε αυτεπάγγελτη αναζήτηση από την υπηρεσία.
6. Στην περίπτωση συνταξιοδότησης λόγω γάμου απαιτείται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και ληξιαρχική πράξη γάμου.
7. Αν έχετε σύζυγο, η οποία δεν εργάζεται και δεν συνταξιοδοτείται και ο γάμος σας δεν έχει λυθεί με δικαστική απόφαση, για να πάρετε προσαύξηση στην σύνταξή σας, απαιτείται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και ληξιαρχική πράξη γάμου.
8. Αν έχετε παιδιά άγαμα κάτω των 18 ετών, και το επίδομα τέκνων δεν λαμβάνεται από τον έτερο των συζύγων, αν είναι συνταξιούχος, απαιτείται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή ληξιαρχικές πράξεις γέννησης.
9. Αν έχετε παιδιά άνω των 18 ετών, αλλά είναι ανίκανα προς εργασία και η ανικανότητά τους αυτή χρονολογείται πριν από το 18^ο έτος της ηλικίας τους, και δεν λαμβάνουν τα ίδια σύνταξη ή επίδομα ή δεν λαμβάνει για αυτά επίδομα ο έτερος των συζύγων, αν είναι συνταξιούχος, απαιτείται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και πιστοποιητικό ανικανότητας.

10. Αν έχετε παιδιά άγαμα άνω των 18 ετών και μέχρι 24, τα οποία σπουδάζουν σε ΑΕΙ εσωτερικού ή εξωτερικού, ΤΕΙ, ΙΕΚ ιδιωτικά ή δημόσια, και το επίδομα σπουδών δεν λαμβάνεται από τον έτερο των συζύγων, αν είναι συνταξιούχος, απαιτείται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και πιστοποιητικό σπουδών (θα προσκομίζεται στην αρχή κάθε σχολικού έτους μέχρι να αποφοιτήσουν, σε αντίθετη περίπτωση, το επίδομα θα διακόπτεται).
11. Την απόφαση συνταξιοδότησης του ΙΚΑ (όταν εκδοθεί).

Τα φωτοαντίγραφα επικυρώνονται από το ΤΑΝΠΥ, εφόσον έχετε το πρωτότυπο.

ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ

Α. Προϋποθέσεις όταν ο/η θανών/ουσα ήταν ασφαλισμένος/η :

Ο ΕΠΙΖΩΝ ΣΥΖΥΓΟΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	1.500 Η.Ε.
ΤΕΚΝΑ	ΜΕΧΡΙ ΤΟ 18 ^ο Η ΤΟ 24 ^ο ΓΙΑ ΣΠΟΥΔΑΖΟΝΤΑ	

Προϋπόθεση να υπάρχει ασφαλιστικός δεσμός δηλ. 300 ημέρες ασφάλισης τουλάχιστον τα τελευταία 5 έτη από εκείνο που επήλθε ο θάνατος του ασφαλισμένου /ης

Ο ΕΠΙΖΩΝ ΣΥΖΥΓΟΣ	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΗΛΙΚΙΑΣ	4.500 Η.Ε.
ΤΕΚΝΑ	ΜΕΧΡΙ ΤΟ 18 ^ο Η ΤΟ 24 ^ο ΓΙΑ ΣΠΟΥΔΑΖΟΝΤΑ	

Χωρίς ασφαλιστικό δεσμό δηλ. οι 4.500 μπορεί να έχουν πραγματοποιηθεί οποτεδήποτε.

Β. Όταν ο/η θανών/ουσα ήταν συνταξιούχος η σύνταξη μεταβιβάζεται στα μέλη της οικογένειας του/της χωρίς να ερευνώνται εκ νέου οι ημέρες ασφάλισης που είχε πραγματοποιήσει

ΠΟΣΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Το ποσό της σύνταξης λόγω θανάτου κυμαίνεται ανάλογα με τα μέλη της οικογένειας του θανόντα που δικαιούνται σύνταξη και γενικά ορίζεται σε ποσοστά επί του ποσού που ελάμβανε ο θανών συνταξιούχος ή που θα ελάμβανε ο θανών ασφαλισμένος ως εξής:

- A) Χήρα /ος 70%
- B) Χήρα /ος + 1 παιδί 70% + 20%
- Γ) Χήρα /ος + 2 παιδιά 63,64% + 18,18% για κάθε παιδί
- Δ) Χήρα /ος + 3 παιδιά 53,84 % + 15,38% για κάθε παιδί
- Ε) Ορφανό παιδί με μητέρα ή πατέρα που ήρθε σε δεύτερο γάμο, 60%
- ΣΤ) Ορφανά εξ αμφοτέρων γονέων δύο ή περισσότερα 80%

ΣΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ (επιζώντες σύζυγοι) εφαρμόζονται και οι διατάξεις του άρθρου 4 του Ν 3385/05 και ευνοϊότερες ρυθμίσεις του άρθρου 62 του Ν 2676/1999 εξακολουθούν να ισχύουν.

1°. Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου ασφαλιστικού οργανισμού κύριας ή επικουρικής ασφάλισης , ΣΤΟΝ ΕΠΙΖΩΝΤΑ ΤΩΝ ΣΥΖΥΓΩΝ ,που θεμελιώνει συνταξιοδοτικό δικαίωμα λόγω θανάτου σύμφωνα με τις γενικές ή καταστατικές διατάξεις του κάθε οργανισμού ,καταβάλλεται η σύνταξη, εφόσον δεν εργάζεται ή δεν απασχολείται ή δεν λαμβάνει σύνταξη από οποιονδήποτε οργανισμό ή το Δημόσιο.

β. Στην περίπτωση που ο επιζών των συζύγων εργάζεται ή απασχολείται ή λαμβάνει σύνταξη από οποιονδήποτε οργανισμό ή το Δημόσιο, ή σύνταξη περιορίζεται στο 50% της σύνταξης λόγω θανάτου έως την συμπλήρωση του 65^{ου} έτους. Μετά την συμπλήρωση του ορίου αυτού ο επιζών σύζυγος λαμβάνει το 70% της σύνταξης αυτής.

γ. Εάν ο επιζών των συζύγων , κατά την ημερομηνία του θανάτου, είναι ανάπηρος σωματικά ή πνευματικά με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω , λαμβάνει ολόκληρη την σύνταξη, για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η αναπηρία του, ανεξαρτήτως άλλων προϋποθέσεων.

δ. Στην περίπτωση που ο επιζών των συζύγων λαμβάνει και σύνταξη από ίδιο δικαίωμα ή περισσότερες της μιας συντάξεις λόγω θανάτου , κύριας ή επικουρικής , ο περιορισμός του ποσού της σύνταξης που προβλέπεται στην παράγραφο αυτή γίνεται σε μία από τις κύριες , καθώς και σε μία από τις επικουρικές συντάξεις της επιλογής του.

ε. Εάν ο θανών καταλείπει τέκνα ανάπηρα ή ανήλικα ή σπουδάζοντα σε ανώτερες ή ανώτατες σχολές και μέχρι του 24^{ου} έτους της ηλικίας τους, που δικαιούνται σύνταξη σύμφωνα με τις γενικές ή καταστατικές διατάξεις κάθε Ασφαλιστικού Οργανισμού, το υπόλοιπο της σύνταξης του επιζώντα των συζύγων, σε περίπτωση που καταβάλλεται μειωμένη, επιμερίζεται στα τέκνα σε ίσα μέρη.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ

- ΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΥΠΟΧΡΕΟΥΝΤΑΙ ΝΑ ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΣΥΝΕΠΑΓΕΤΑΙ ΜΕΙΩΣΗ Η ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ .

- Η σύνταξη λόγω θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου χορηγείται από τον επόμενο μήνα του θανάτου εφόσον η σχετική αίτηση γίνει μέσα σε 6 μήνες από τον θάνατο.

- Το συνταξιοδοτικό δικαίωμα του χήρου/ας παύει :

- A) Με τον θάνατο

- B) Με την τέλεση νέου γάμου

- Το συνταξιοδοτικό δικαίωμα των παιδιών παύει:

- A) Με την τέλεση γάμου πριν την συμπλήρωση του ορίου ηλικίας

- B) Με την ανάληψη εργασίας ή την αυτοτελή συνταξιοδότηση

- Γ) Με την συμπλήρωση του 18^{ου} έτους της ηλικίας τους ή το 24^ο εφόσον

σπουδάζουν σε Α.Ε.Ι, Τ.Ε.Ι , ΙΕΚ ιδιωτικά και δημόσια και πανεπιστήμια εξωτερικού

- Δ) Με την διακοπή ή την ολοκλήρωση των σπουδών τους πριν το 24^ο έτος της ηλικίας τους

- Σε περίπτωση ασφαλισμένου/ης ο χήρος/α δεν δικαιούται σύνταξη αν ο θάνατος επήλθε πριν την πάροδο 6 μηνών από την τέλεση του γάμου, εκτός αν ο θάνατος οφείλεται σε εργατικό ατύχημα ή ατύχημα εκτός εργασίας ή αν κατά την διάρκεια του γάμου γεννήθηκε παιδί ή αν η χήρα είναι σε κατάσταση εγκυμοσύνης κατά τον χρόνο του θανάτου.

- Σε περίπτωση συνταξιούχου αναπηρίας ή γήρατος ο χήρος/α δεν δικαιούται σύνταξη αν ο θάνατος επήλθε πριν την πάροδο 24 μηνών από την τέλεση του γάμου.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ Η' ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ

1. Η αίτηση του ΤΑΝΠΥ συμπληρωμένη **το αργότερο εντός εξαμήνου από τον θάνατο.**
(Υπόδειγμα υπάρχει στο τέλος του παρόντος)
2. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
3. Ληξιαρχική πράξη γάμου
4. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας δικαιούχων
5. Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος εφορίας, στην περίπτωση που δεν επιθυμείτε αυτεπάγγελτη αναζήτηση από την υπηρεσία.
6. Πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών από τον Δήμο
7. Απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης γέννησης παιδιών που δεν έχουν ταυτότητα
8. Πιστοποιητικό σπουδών για τα παιδιά που σπουδάζουν (θα προσκομίζεται στην αρχή κάθε σχολικού έτους μέχρι να αποφοιτήσουν)
9. Στην περίπτωση που σπουδάζουν, υπεύθυνη δήλωση με την οποία να βεβαιώνετε ότι δεν εργάζονται .
10. Την τελευταία απόδειξη πληρωμής (αφορά συνταξιούχους)
11. Την απόφαση συνταξιοδότησης του ΙΚΑ όταν αυτή εκδοθεί

ΕΞΟΔΑ ΚΗΔΕΙΑΣ

Σύμφωνα με το καταστατικό , επί θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου λόγω γήρατος , γάμου ή αναπηρίας, καταβάλλεται από το Ταμείο εφ' άπαξ βοήθημα για έξοδα κηδείας οριζόμενο ίσο με του εκάστοτε υπό του ΙΚΑ, χορηγούμενου.

Προκειμένου περί θανάτου ασφαλισμένου μη δικαιουμένου συντάξεως, προϋπόθεση καταβολής των εξόδων κηδείας αποτελεί η τριετής , συνεχής ή διακοπτόμενη ασφάλιση αυτού στο Ταμείο ,(πλην της περίπτωσης εργατικού ατυχήματος) ως και η μη πάροδος εξαμήνου από της διακοπής της ασφάλισης μέχρι τον θάνατο.

Για το έτος 2005 το ποσό αυτό είναι **668,40 €** και χορηγείται με την προϋπόθεση να υπερκαλύπτεται αυτό καθώς και κάθε άλλο που καταβλήθηκε για τον ίδιο σκοπό από το Τιμολόγιο του εργολάβου κηδειών .

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ

1. Αίτηση (Υπόδειγμα υπάρχει στο τέλος του παρόντος)
2. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
3. Τιμολόγιο εργολάβου κηδειών (η θεωρημένο φωτοαντίγραφο)
4. Υπεύθυνη δήλωση Ν 1599/86 εάν λάβατε ή όχι έξοδα κηδείας από άλλη πηγή και σε περίπτωση που έχετε λάβει να αναφέρετε το ποσό που εισπράξατε.
5. Εάν ο θανών ήταν ασφαλισμένος ή συνταξιούχος και άλλου Ταμείου και δεν έχετε λάβει έξοδα κηδείας, βεβαίωση του Ταμείου που να το επιβεβαιώνει.
6. Αν λάβατε έξοδα κηδείας από το ΙΚΑ ,την απόδειξη του ΙΚΑ για τα χρήματα που έχετε εισπράξει
7. Ο/η δικαιούχος συντάξεως, με δήλωση του, μπορεί να εισπράξει τα έξοδα κηδείας μαζί με την πρώτη σύνταξη. Αν δεν δικαιούται σύνταξη τα έξοδα κηδείας πιστώνονται σε τραπεζικό λογαριασμό της **Εθνικής Τράπεζας**. Προς τούτο προσκομίστε φωτοτυπία του βιβλιαρίου, διαφορετικά τα έξοδα κηδείας εισπράττονται από το κεντρικό υποκατάστημα της ΕΤΕ στον Πειραιά (190 υποκ) με επιταγή που εκδίδετε από το Ταμείο, στο όνομά σας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η αίτηση για επικουρική σύνταξη υποβάλλεται στο ΤΑΝΠΥ , στο τέλος του μήνα της διακοπής της ασφάλισης , διότι η σύνταξη αρχίζει από τον επόμενο μήνα της αίτησης , εφόσον βέβαια υπάρχουν οι προϋποθέσεις.

ΠΟΣΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

1. Σύμφωνα με το άρθρο 14 παρ 2 του Καταστατικού του Ταμείου το ποσό της επικουρικής σύνταξης αντιστοιχεί προς τα 2/3 του ποσού της κύριας σύνταξης , δηλ αν κάποιος έχει 10.500 Η.Ε. στον κύριο φορέα και 10.500 Η.Ε. στον επικουρικό τότε πράγματι η επικουρική είναι περίπου τα 2/3 της κύριας. Στις περιπτώσεις όμως που οι ημέρες εργασίας της επικουρικής είναι λιγότερες από αυτές της κύριας, η επικουρική σύνταξη αντιστοιχεί με τα 2/3 της κύριας που θα έπαιρνε κάποιος αν είχε τον ίδιο χρόνο και στην κύρια ασφάλιση . Η επικουρική σύνταξη πολλές φορές σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να είναι και μειωμένη ανεξάρτητα αν στον κύριο φορέα χορηγήθηκε πλήρης σύνταξη.

ΚΑΤΩΤΑΤΑ ΟΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Παραθέτουμε τα πλήρη κατώτατα όρια της επικουρικής από 1/1/2005 -31/12/2005

ΑΥΞΗΣΗ 4%

α) Με σύζυγο και παιδιά

Κατηγορία σύνταξης	Βασικό ΚΟ	ΚΟ Με σύζυγο	ΚΟ με συζ & 1 παιδί	ΚΟ με συζ & 2 παιδιά	ΚΟ με συζ & 3 παιδιά
Γήρατος	285,49	306,49	320,13	333,60	347,11
Αναπηρίας	285,49	306,49	320,13	333,60	347,11
Θανάτου	256,93				

β) Με παιδιά χωρίς σύζυγο

Κατηγορία σύνταξης	ΚΟ με 1 παιδί	ΚΟ με 2 παιδιά	ΚΟ με 3 παιδιά
Γήρατος	299,59	313,36	326,86
Αναπηρίας	299,59	313,36	326,86

Στους συνταξιούχους καταβάλλονται 14 συντάξεις τον χρόνο δηλ. 12 συντάξεις για κάθε ημερολογιακό έτος και μία σύνταξη ως Δώρο Χριστουγέννων που συνοδεύει τον Δεκέμβριο, μισή σύνταξη ως Δώρο Πάσχα που συνοδεύει τον Απρίλιο και μισή σύνταξη ως επίδομα αδείας που συνοδεύει τον Αύγουστο.

Οι συνταξιούχοι μπορούν να εισπράττουν την σύνταξη τους, μόνο από την Εθνική Τράπεζα με τους εξής τρόπους :

- Στις 28 κάθε μηνός (εκτός αν η παραπάνω ημερομηνία συμπέσει με αργία οπότε η πληρωμή γίνεται την προηγούμενη εργάσιμη ημέρα) απευθείας από την Εθνική Τράπεζα.
- Με πληρεξούσιο το οποίο κατατίθεται στο Ταμείο και κάθε χρόνο ο συνταξιούχος με υπεύθυνη του δήλωση επιβεβαιώνει ότι εξακολουθεί να επιθυμεί να εισπράττει την σύνταξη του , ο πληρεξούσιος του.
- Ανοίγοντας ένα λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα στον οποίο θα κατατίθενται οι συντάξεις. ΠΡΟΣΟΧΗ! Στην περίπτωση αυτή πρέπει κάθε χρόνο να γίνεται ανανέωση αυτής της εντολής στην Τράπεζα γιατί αλλιώς οι συντάξεις θα σταματήσουν να πιστώνονται στον λογαριασμό .

ΟΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΣΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΤΡΙΜΗΝΟ ΚΑΙ ΑΝ ΔΕΝ ΕΙΣΠΡΑΧΘΟΥΝ, ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΥΝ ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ.

Συντάξεις που δεν εισπράχθηκαν μετά 1 έτος αφότου έγιναν απαιτητές παραγράφονται. Η επαναχορήγηση τους τίθεται στην κρίση του Δ.Σ.

ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Η καταβολή της σύνταξης αναστέλλεται στην περίπτωση που ο συνταξιούχος απασχοληθεί σε εργασία ασφαλιστέα στον κλάδο επικουρικής του Τ.Α.Ν.Π.Υ. , εάν ο συνταξιούχος επιτελεί ποινή μεγαλύτερη των έξι μηνών και αν ο συνταξιούχος λόγω αναπηρίας δεν προσέρχεται στις Υγ. Επιτ.

ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Η σύνταξη διακόπτεται με τον θάνατο και στην περίπτωση που συνταξιούχος δεν κριθεί ανάπηρος με συντάξιμο ποσοστό αναπηρίας.

ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Στις περιπτώσεις που ο/η ασφαλισμένος/η έχουν χρόνο ασφάλισης σε άλλο ή άλλα Ταμεία επικουρικής ασφάλισης, έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν να προσμετρηθεί και ο χρόνος αυτός. **Η αίτηση συνταξιοδότησης υποβάλλεται πάντα στο τελευταίο Ταμείο.** Το τελευταίο Ταμείο θα εξετάσει το συνταξιοδοτικό αίτημα αρκεί ο ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση του 1.500 Η.Ε ή 5 έτη εκ των οποίων τα 500 την τελευταία 5ετία πριν την υποβολή της αίτησης ή πριν από την διακοπή της απασχόλησης. Εάν δεν συμπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, η αίτηση συνταξιοδότησης διαβιβάζεται στον προηγούμενο οργανισμό ή αν οι προηγούμενοι είναι πολλοί σε αυτόν που έχει ο/η ασφαλισμένος/η τις περισσότερες ημέρες ασφάλισης.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι έχουν την δυνατότητα να αναγνωρίσουν τον χρόνο ή μέρος του χρόνου της στρατιωτικής τους υπηρεσίας είτε για θεμελίωση του συνταξιοδοτικού τους δικαιώματος, είτε για προσαύξηση της σύνταξης τους.

Η αναγνώριση γίνεται μόνο σε ένα Ταμείο επικουρικής ασφάλισης και αναγνωρίζεται όλος ο χρόνος της στρατιωτικής υπηρεσίας ή μέρος αυτού που διανύθηκε με την ιδιότητα του κληρωτού ή του εφέδρου. Σε περίπτωση που διανύθηκε ο χρόνος αυτός με την ιδιότητα του εθελοντή ή του μονίμου ή ανακαταταγμένου , αναγνωρίζονται μέχρι (3) τρία έτη.

α. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ

Η αναγνώριση του χρόνου στρατιωτικής υπηρεσίας μπορεί να γίνει από τους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους οποτεδήποτε αλλά για θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις όπως:

A) Για σύνταξη γήρατος:

1. Να έχουν πραγματοποιηθεί 3.600 ημέρες εργασίας
2. Να έχει συμπληρωθεί το 58^ο έτος της ηλικίας τους.

B) Για σύνταξη αναπηρίας :

1. Να έχουν πραγματοποιηθεί 900 ημέρες εργασίας
2. Να έχουν ανατομοφυσιολογική βλάβη 67% και άνω.

Γ) Για σύνταξη λόγω θανάτου ασφαλισμένου:

1. Να είχαν πραγματοποιηθεί 900 ημέρες εργασίας από τον θανόντα
2. Η μεν χήρα να έχει υπερβεί το 60^ο έτος της ηλικίας της τα δε τέκνα να μην έχουν υπερβεί το 18^ο έτος ή το 24^ο αν σπουδάζουν ή να ήταν και να παραμένουν ανήλικα προς εργασία.

β. ΠΟΣΟ ΕΞΑΓΟΡΑΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η οφειλή για κάθε αναγνωριζόμενο μήνα υπολογίζεται με εισφορά 8% επί των αποδοχών του τελευταίου μήνα πλήρους απασχόλησης του ασφαλισμένου πριν από την υποβολή της αίτησης και όχι μικρότερη του 25πλάσιου του ημερομίσθιου ανειδίκευτου εργάτη

Το ποσό της εξαγοράς βαρύνει εξ ολοκλήρου τον ασφαλισμένο ή τον συνταξιούχο και καταβάλλεται:

1. Με εφάπαξ εξόφληση με 15% έκπτωση, εντός τριμήνου από της κοινοποίησης της σχετικής απόφασης.
2. Με διμηνιαίες δόσεις , οι οποίες δεν μπορούν να υπερβαίνουν σε αριθμό το ήμισυ του αριθμού των μηνών που αναγνωρίζονται.

γ. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΣΤΡΑΤ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

1. ΑΙΤΗΣΗ (Υπόδειγμα υπάρχει στο τέλος του παρόντος)
2. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΤΡΑΤΟΥ ΤΥΠΟΥ Α'
3. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ
4. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ Ν.1599 στην οποία να δηλώνουν ότι δεν έχουν αναγνωρίσει τον χρόνο της στρατιωτικής τους θητείας σε άλλο Ταμείο κύριας ασφάλισης.
5. ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΑΠΟΔΟΧΩΝ

ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΦΟΡΟΣ

Η παρακράτηση φόρου γίνεται κάθε φορά σύμφωνα με τις εγκυκλίους του Υπουργείου Οικονομικών και για το έτος 2005 ισχύει ο πίνακας:

0	-	2.500 € ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	
0	-	178,57 € (Μηνιαία σύνταξη)	Φόρος : 5%
2.500	-	4.500 € ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	
178,58	-	321,43 € (Μηνιαία σύνταξη)	Φόρος : 10%
4.500 € ΚΑΙ ΑΝΩ			
ΑΠΟ 321,44 € ΚΑΙ ΑΝΩ (Μηνιαία σύνταξη) Φόρος : 15%			
Το ποσό του φόρου που αναλογεί μειώνεται κατά 1,5%			

Μπορεί από την σύνταξη να γίνει και κράτηση μέχρι του 1/4 αυτής, για διατροφή συζύγου, για χρέη προς το Δημόσιο ή για αχρεωστήτως εισπραχθέντα ποσά τα οποία ο συνταξιούχος δεν δικαιούται, όπως π. χ. επιδόματα σπουδών ,ενώ τα τέκνα έχουν καταστεί πτυχιούχοι ή επίδομα συζύγου ενώ η σύζυγος είναι εργαζομένη ή συνταξιούχος.

ΟΛΟΙ οι συνταξιούχοι έχουν υποχρέωση να ενημερώνουν το Ταμείο για κάθε μεταβολή της οικογενειακής τους κατάστασης. Επίσης οφείλουν να ενημερώσουν εάν η σύζυγος για την οποία λαμβάνουν επίδομα στην σύνταξη τους συνταξιοδοτηθεί ή αναλάβει εργασία, εάν τα σπουδάζοντα τέκνα τελειώσουν τις σπουδές τους πριν το 24ο έτος της ηλικίας τους. Ακόμη να ειδοποιούν για οποιαδήποτε αλλαγή στην διεύθυνση τους και το τηλέφωνο τους, ώστε να υπάρχει δυνατότητα επικοινωνίας του Ταμείου με τους συνταξιούχους.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΑΠΟ 1/1/1993

A. ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Οι προϋποθέσεις είναι ίδιες με των παλαιών ασφαλισμένων.

Η σύνταξη λόγω γήρατος και αναπηρίας υπολογίζεται με βάση τις συντάξιμες αποδοχές, που είναι το ημίχρονο της διαιρέσεως του συνόλου των μηνιαίων αποδοχών, που έλαβε ο ασφαλισμένος τα 5 έτη πριν από το έτος που υποβάλλεται η αίτηση, δια του αριθμού των μηνών απασχόλησης, μέσα στα έτη αυτά.

ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε έτος, λαμβάνονται υπόψη αυξημένες κατά το ποσοστό που αυξήθηκαν οι συντάξεις του Ταμείου, εκτός από τις αποδοχές του τελευταίου έτους.

Το ποσό της σύνταξης είναι το 20% των συνταξίμων αποδοχών για 35 έτη ή για 10.500 ημέρες εργασίας.

Για χρόνο ασφάλισης μικρότερο ή μεγαλύτερο των 35 ετών 10.500 ημερών, το 20% μειώνεται ή αυξάνεται κατά 1/35 για κάθε έλαττον ή επιπλέον έτος ή 300 ημέρες ασφάλισης.

Το ποσό της σύνταξης λόγω αναπηρίας δεν μπορεί να είναι κατώτερο της σύνταξης που αντιστοιχεί σε 15 έτη ασφάλισης, ενώ για αναπηρία από εργατικό ατύχημα δεν μπορεί να είναι κατώτερο της σύνταξης που αντιστοιχεί σε 20 έτη ασφάλισης.

ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Ισχύουν οι ίδιες προϋποθέσεις όπως και για τους παλαιούς ασφαλισμένους

B. ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΘΑΝΑΤΟΥ

Οι προϋποθέσεις είναι ίδιες με των παλαιών ασφαλισμένων.

Στον επιζώντα σύζυγο χορηγείται το 50% της βασικής σύνταξης του θανόντα και για κάθε τέκνο το 25%. Αν το τέκνο είναι ορφανό και από τους δυο γονείς το 50% , εκτός αν δικαιούται σύνταξη και από τους δυο γονείς.

Το συνολικό ποσό της σύνταξης λόγω θανάτου, των μελών της οικογενείας δεν μπορεί να είναι κατώτερο του 80% του πιο πάνω οριζόμενου ποσού, ούτε ανώτερο του 100% της σύνταξης του θανόντα.

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ

Ισχύει ότι και για τους παλαιούς ασφαλισμένους.

ΔΕΝ ΔΙΚΑΙΟΥΝΤΑΙ ΣΥΝΤΑΞΗ:

- Σε περίπτωση ασφαλισμένου/ης ο χήρος/α δεν δικαιούται σύνταξη αν ο θάνατος επήλθε πριν την πάροδο 12 μηνών από την τέλεση του γάμου, εκτός αν ο θάνατος οφείλεται σε εργατικό ατύχημα ή ατύχημα εκτός εργασίας ή αν κατά την διάρκεια του γάμου γεννήθηκε παιδί ή αν η χήρα είναι σε κατάσταση εγκυμοσύνης κατά τον χρόνο του θανάτου.
- Σε περίπτωση συνταξιούχου αναπηρίας ή γήρατος ο χήρος/α δεν δικαιούται σύνταξη αν ο θάνατος επήλθε πριν την πάροδο 24 μηνών από την τέλεση του γάμου.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

B.N. ΒΑΒΥΛΟΥΣΑΚΗΣ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΕΜ. ΚΟΣΚΙΝΑΣ

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΝΤΥΠΩΝ

ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΠΛΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ ΤΟ Τ.Α.Ν.Π.Υ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

Σας παρακαλώ να

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΑΣΤ. ΤΑΥΤ.:

ΠΕΙΡΑΙΑΣ:

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ -----

ΟΝΟΜΑ -----

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ -----

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ -----

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ -----

Α.Μ.Α -----

Α.Μ.Σ-----

Δ/νση Κατοικίας-----

Τηλέφωνο -----

ΘΕΜΑ: Αναγνώριση χρόνου Στρατιωτικής
Υπηρεσίας

Ημερομηνία _____

ΠΡΟΣ

Το Ταμείο Ασφάλισης Ναυτικών
Πρακτόρων και Υπαλλήλων

1. Είμαι ασφαλισμένος - συντ/χος μέλος
οικογένειας ασφ/νου σας που δικαιώθηκε
σύνταξης μετά το θάνατο του και παρακαλώ
να μου αναγνωρίσετε το χρόνο το χρόνο της
στρατιωτικής υπηρεσίας μου σαν συντάξιμο
στο ΤΑΝΠΥ με βάση τις διατάξεις του
ν.1358/83 ή τις διατάξεις του άρθρου 9 παρ.
2^α του Καταστατικού του Ταμείου.

2. Είμαι ή ήμουν στο παρελθόν ασφ//νος
Από _____ μέχρι _____
στο _____
αλλά επιλέγω για την αναγνώριση το
ΤΑΝΠΥ.

3. Από το συνολικό χρόνο της στρατιωτικής
μου υπηρεσίας που αναφέρεται στο
Πιστοποιητικό Τύπου Α' επιθυμώ να μου
αναγνωρισθεί _____

4. Το ποσό της εξαγοράς θα καταβάλω
εφάπαξ ή σε μηνιαίες δόσεις (διαγράφεται η
λέξη αναλόγως).

Ο ΑΙΤΩΝ

ΠΡΟΣ ΤΟ Τ.Α.Ν.Π.Υ

ΑΙΤΗΣΗ
ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
ΛΟΓΩ _____
Επικουρική

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΟΝΟΜΑ:	
ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ:	ΟΝ. ΜΗΤΡΟΣ:	
ΑΣΤ ΤΑΥΤ:	ΗΜ ΕΚΔ:	ΑΡΧΗ:
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:	Τ.Κ:	
ΠΟΛΗ/ΧΩΡΙΟ:	ΝΟΜΟΣ:	ΤΗΛ:
ΑΦΜ:	Δ.Ο.Υ:	
ΑΜΚΑ:		

2. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Είστε ασφαλισμένοι σε άλλα Ταμεία κύριας ή επικουρικής ασφάλισης; Σε ποια;	1. 2. 3. 4.
--	----------------------

Επιθυμείτε τον συνυπολογισμό του αντίστοιχου χρόνου κύριας ή επικουρικής ασφάλισης του άλλου ή των άλλων ταμείων; _____

Ποιού ή ποιών Ταμείων; _____

Αν πρόκειται για ΙΚΑή ΤΕΑΜ γράψτε τον αριθμό μητρώου του ΙΚΑ _____

Συνταξιοδοτείστε ήδη από άλλο Ταμείο; (ΓΗΡΑΤΟΣ-ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ-ΘΑΝΑΤΟΥ)	
Έχετε υποβάλλει αίτηση για συνταξιοδότηση σε άλλο Ταμείο, η οποία εκκρεμεί; Σε ποιο Ταμείο;	
Έχετε ποτέ ασφαλιστεί προαιρετικά στο ΤΑΝΠΥ; Πότε;	
Επιθυμείτε να ασφαλιστείτε προαιρετικά στο ΤΑΝΠΥ για να συμπληρώσετε τις απαιτούμενες προϋποθέσεις για τη συνταξιοδότησή σας;	
Επιθυμείτε αναγνώριση του χρόνου στρατιωτικής θητείας; ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ: Αίτηση, Υπεύθ. Δήλωση, Πιστοποιητικό τύπου Α	

Αναφέρατε τις εταιρείες που εργαστήκατε και τα χρονικά διαστήματα

3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΗΜΕΡ ΓΕΝ	ΣΧΟΛΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΝΑΙ - ΟΧΙ	ΣΥΝΤ'/ΤΑΙ ΝΑΙ - ΟΧΙ	ΣΥΝ/ΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ
ΣΥΖΥΓΟΣ					
Α' ΠΑΙΔΙ					
Β' ΠΑΙΔΙ					
Γ' ΠΑΙΔΙ					

Αν ο/η σύζυγος συνταξιοδοτείται, παίρνει προσαύξηση για τα παιδιά που αναγράφονται στον παραπάνω πίνακα; _____

3^Α. Έχετε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη; _____

Αν ναι, από πού; _____

4. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με βάση τα παραπάνω, παρακαλώ να χορηγήσετε σύνταξη λόγω _____ και δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Τα αναγραφόμενα στην παρούσα αίτηση είναι αληθή.
2. Αναλαμβάνω την υποχρέωση να ειδοποιήσω το ΤΑΝΠΥ εγγράφως, αν στο μέλλον εγώ ή τα μέλη της οικογένειάς μου αναλάβουμε εργασία ή συνταξιοδοτηθούμε από άλλη αιτία και από οποιοδήποτε οργανισμό, καθώς και αν μεταβληθεί η οικογενειακή μας κατάσταση (γάμος, διαζύγιο, γέννηση, θάνατος) ή μεταβληθεί η διεύθυνση κατοικίας μας.
3. Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν ασκώ και δεν θα ασκήσω στο μέλλον εργασία ασφαλιστέα στο ΤΑΝΠΥ. Σε αντίθετη περίπτωση αναστέλλεται η καταβολή της σύνταξης.
4. Αν ορίσετε εκπρόσωπο για να καταθέσει την αίτησή σας, συμπληρώστε τα στοιχεία του προσκομίζοντας εξουσιοδότηση επικυρωμένη από δημόσια αρχή ή συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο.

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ
ΑΡ ΑΣΤ ΤΑΥΤΟΤΗΤ	Δ\ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ		ΤΗΛ

Σε περίπτωση που επιθυμείτε να εισπράττει την σύνταξή σας, πληρεξούσιος, απαιτείται συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο και φωτοτυπία ταυτότητας πληρεξούσιου.

5. ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Εφόσον επιθυμείτε την αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών, από την υπηρεσία, με βάση τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν 3242/2004 επιλέξτε το ανάλογο τετράγωνο :

Εκκαθαριστικό σημείωμα δήλωσης φόρου εισοδήματος: ΝΑΙ ΟΧΙ

Πειραιάς _____

(υπογραφή)

Σημ: Τα φωτοαντίγραφα επικυρώνονται από το ΤΑΝΠΥ εφόσον έχετε το πρωτότυπο.

ΑΙΤΗΣΗ
ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ Η' ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ
ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ
ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΟΝΟΜΑ:	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:	
ΑΡ ΑΣΤ ΤΑΥΤ:	ΗΜ ΕΚΔ:	ΑΡΧΗ:
Δ\ΝΣΗ ΚΑΤΟΚΙΑΣ:	ΤΚ	
ΠΟΛΗ\ΧΩΡΙΟ:	ΝΟΜΟΣ:	ΤΗΛ
ΑΦΜ	Δ.Ο.Υ.	
ΑΜΚΑ ΘΑΝ:	ΑΜΚΑ ΑΙΤ:	

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΑΝΟΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

3.ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΘΑΝΟΝΤΟΣ

1. Ο θανών ή η θανούσα ήταν συνταξιούχος του ΤΑΝΠΥ; _____
Αν ήταν γράψτε τον κωδικό του _____
2. Ο θανών ή η θανούσα ήταν συνταξιούχος άλλου ταμείου; _____
Αν ήταν , ποίου ταμείου; _____
3. Ο θανών ή η θανούσα ήταν ασφαλισμένος\η στο Δημόσιο ή σε άλλο φορέα κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή στο εξωτερικό; _____
Αν ήταν ,σε ποιο ή ποια ταμεία; _____
Επιθυμείτε τον συνυπολογισμό του αντίστοιχου χρόνου κύριας ή επικουρικής ασφάλισης του άλλου ταμείου; _____
Αν πρόκειται για ΙΚΑή ΤΕΑΜ γράψτε τον αριθμό μητρώου του ΙΚΑ _____
4. Αν ο θανών ήταν επικουρικά ασφαλισμένος στο ΤΑΝΠΥ αναφέρετε την ή τις εταιρείες που εργάστηκε (αφορά ασφαλισμένους όχι συνταξιούχους) _____

4. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ

A.Συνταξιοδοτείστε από άλλο φορέα ή πρόκειται να συνταξιοδοτηθείτε λόγω θανάτου;
_____ Από ποιόν; _____

Συνταξιοδοτείστε ή πρόκειται να συνταξιοδοτηθείτε από άλλο φορέα λόγω δική σας εργασία;
_____ Από ποιόν; _____

Εργάζεσθε; _____ Πού; _____

Έχετε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη; _____ Από πού; _____

B. Έχετε παιδιά άγαμα κάτω των 18 ετών ή άνω των 18 και μέχρι των 24 ετών που σπουδάζουν σε ανώτερες ή ανώτατες σχολές, πανεπιστήμια εξωτερικού, δημόσια ή ιδιωτικά ΙΕΚ; _____

5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ	Χήρος-Χήρα	Α' τέκνο	Β' τέκνο	Γ' τέκνο
ΣΗΜΕΡΙΝΟ				
ΓΕΝΝΗΣΗΣ				
ΟΝΟΜΑ				
ΟΝ ΠΑΤΕΡΑ				
ΟΝ ΜΗΤΕΡΑΣ				
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ				

6. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, παρακαλώ να χορηγήσετε σύνταξη λόγω θανάτου και δηλώνω υπεύθυνα ότι :

1. Τα αναγραφόμενα στην παρούσα αίτηση είναι αληθή.
2. Αναλαμβάνω την υποχρέωση να ειδοποιήσω το ΤΑΝΠΥ εγγράφως αν στο μέλλον εγώ ή τα παιδιά μου αναλάβουμε εργασία ή συνταξιοδοτηθούμε από άλλη αιτία και από οποιοδήποτε οργανισμό, καθώς και αν μεταβληθεί η οικογενειακή μας κατάσταση (γάμος, διαζύγιο, γέννηση, θάνατος) ή μεταβληθεί η διεύθυνση κατοικίας μας.
3. Αν ορίσετε εκπρόσωπο για να καταθέσει την αίτησή σας, συμπληρώστε τα στοιχεία του, προσκομίζοντας εξουσιοδότηση επικυρωμένη από δημόσια αρχή ή συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο.

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ
ΑΡ ΑΣΤ ΤΑΥΤΟΤΗΤ	Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ		ΤΗΛ

4. Σε περίπτωση που επιθυμείτε να εισπράττει την σύνταξή σας, πληρεξούσιος, απαιτείται συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο και φωτοτυπία ταυτότητας πληρεξούσιου.

5. ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Εφόσον επιθυμείτε την αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών, από την υπηρεσία, με βάση τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν 3242/2004 επιλέξτε το ανάλογο τετράγωνο :

Εκκαθαριστικό σημείωμα δήλωσης φόρου εισοδήματος: ΝΑΙ ΟΧΙ

Πειραιάς _____

(υπογραφή)

