

ΑΙΤΗΣΗ

ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ

Η αίτηση υποβάλλεται στο αρμόδιο Τμήμα Ο.Α.Ε.Ε. από τον δικαιούχο ή από νόμιμο εκπρόσωπό του

- | | | | |
|-----------------------------|---|-----------------------------|--|
| 1. <input type="checkbox"/> | Για μεταβίβαση σύνταξης θανόντος συνταξιούχου | 5. <input type="checkbox"/> | Για απονομή ή μεταβίβαση σύνταξης λόγω θανάτου σε άγαμη ή διαζ/μένη κόρη |
| 2. <input type="checkbox"/> | Για απονομή σύνταξης λόγω θανάτου ασφ/νου | 6. <input type="checkbox"/> | Παράταση σύνταξης μετά το πέρας της τριετίας |
| 3. <input type="checkbox"/> | Για απονομή ή μεταβίβαση σύνταξης λόγω θανάτου σε ανίκανα τέκνα | 7. <input type="checkbox"/> | Παράταση σύνταξης σπουδάζοντος τέκνου |
| 4. <input type="checkbox"/> | Για την απονομή σύνταξης λόγω θανάτου εκ βιαίου συμβάντος | | |

ΠΡΟΣ ΤΟΝ Ο.Α.Ε.Ε.:	* ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ο.Α.Ε.Ε.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 . ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΑΝΟΝΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)

Α.Φ.Μ.		ΗΜΕΡΟΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ
Α.Μ.Κ.Α.		
ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ
Α) ΓΕΝΝΗΣΗΣ		
Β) ΣΗΜΕΡΙΝΟ		
ΑΡ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ.	Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ – ΤΑΧ. ΚΩΔ. – ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ	ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δ/ΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΣΤΕΓΗΣ	ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 . ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ
ΑΡ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ	Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ – ΤΑΧ. ΚΩΔ. – ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ	ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ *

	<u>ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ</u>	<u>ΕΛΛΕΙΠΟΝΤΑ</u>
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ενημερώθηκα να προσκομίσω τα ελλείποντα δικαιολογητικά εντός τριών (3) μηνών , διαφορετικά το αίτημα θα απορριφθεί χωρίς άλλη ειδοποίηση.

Υπογραφή:

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 . ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ) – Συμπληρώνεται σε περίπτωση που έχει οριστεί εκπρόσωπος για την κατάθεση της αίτησης

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ
ΑΡ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ	Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ – ΤΑΧ. ΚΩΔ. – ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ	ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ	

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ *

ΤΜΗΜΑ Ο.Α.Ε.Ε.

ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΠΟΥ ΕΚΑΝΕ ΕΛΕΓΧΟ

Όνοματεπ/μο :

Υπογραφή

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

Αριθμός.....

Ημερομηνία Παραλαβής.....

Συνημμένα.....

*** Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία**

Ημ/νία:...../...../.....

Ο/Η Αιτ.....

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο/Η υπογεγραμμέν.....Αρ. Μητρώου.....
 δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις συνέπειες του Νόμου για ψεύδη δήλωση τα παρακάτω:

1. ΕΡΩΤΗΣΗ : Από πότε μέχρι πότε & σε ποιες Δ/νσεις άσκησε το επάγγελμα ο θανών;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

2. ΕΡΩΤΗΣΗ : Κατά την ημερομηνία του θανάτου υπήρχε ενεργός ασφαλιστικός δεσμός; Αν όχι πότε είχε διακόψει ο θανών την άσκηση του επανέλευτος;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

3. ΕΡΩΤΗΣΗ : Ποια η τύχη της επιχείρησης μετά τον θάνατο του ασφαλισμένου; Διαλύθηκε ή συνεχίζεται και αν συνεχίζεται από ποιόν;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

4. ΕΡΩΤΗΣΗ : α)Είχε ο θανών χρόνο ασφάλισης σε άλλο Ασφαλιστικό Οργανισμό Κύριας ασφάλισης στην Ελλάδα ή χρόνο ασφάλισης τον οποίο επιθυμείτε να αξιοποιήσετε;
 β)Είχε ο θανών χρόνο διαμονής σε κράτος της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.), του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου(Ε.Ο.Χ.), στην Ελβετία ή σε κράτος με το οποίο η Ελλάδα έχει συνάψει Διμερή Σύμβαση; Αν ναι, ποιο κράτος.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ : α) ΝΑΙ ΟΧΙ

ΚΡΑΤΟΣ:

β) ΝΑΙ ΟΧΙ

5. ΕΡΩΤΗΣΗ : Επιθυμείτε την αναγνώριση του χρόνου της στρατιωτικής θητείας;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ : ΝΑΙ ΟΧΙ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΠΡΟΣΑΥΞΗΣΗ

6. ΕΡΩΤΗΣΗ : α)Παίρνετε οποιαδήποτε άλλη σύνταξη και από ποιον φορέα;

β)Εργάζεστε;

γ)Παραμένετε άγαμος/η*;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

*συμπληρώνεται μόνο στην παράταση σύνταξης μετά το πέρας της τριετίας

7. *ΕΡΩΤΗΣΗ :

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

Α) Είστε άγαμος/η;

 ΝΑΙ ΟΧΙ

Β) Εργάζεστε;

 ΝΑΙ ΟΧΙ

Γ) Συνταξιοδοτείστε εξ ιδίου δικαιώματος;

 ΝΑΙ ΟΧΙ* συμπληρώνεται μόνο από τα ενήλικα τέκνα

8. ΕΡΩΤΗΣΗ : Κατά την ημερομηνία του θανάτου έχετε ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ : ΝΑΙ ΟΧΙ

9. ΕΡΩΤΗΣΗ : Με ποιες διατάξεις επιθυμείτε να υπολογιστεί το ποσό της σύνταξης σας;

 ΤΑΕΑΠΑΝΤΗΣΗ : ΟΑΕΕ , Καταργούμενου Ταμείου: ΤΕΒΕ ΤΣΑ

*Δεν απαιτείται να απαντηθούν οι ερωτήσεις 1-3 στην περίπτωση μεταβίβασης σύνταξης λόγω θανάτου συνταξιούχου.

Ο/Η Δηλ.....

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί το αρχείο άλλων υπηρεσιών
(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ (1)	Ο.Α.Ε.Ε.					
Ο / Η (Όνομα)			Επώνυμο			
Όνομα & Επώνυμο Πατέρα						
Όνομα & Επώνυμο Μητέρας						
Ημερομηνία Γέννησης (2) Αναγράφεται ολογράφως						
Τόπος Γέννησης						
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας				Τηλ.		
Τόπος Κατοικίας		Οδός		Αριθμός		T.K.
IBAN						

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι επιθυμώ να μου χορηγηθεί προσωρινή σύνταξη, βάσει του άρθρου 38 του Ν.3996/2011.
Τα ασφαλιστικά μου στοιχεία είναι :

1. Έχω χρόνο νόμιμης ασφάλισης στους παρακάτω φορείς για τα αντίστοιχα χρονικά διαστήματα

ΑΣΦ/ΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ	ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ		ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ		
	ΑΠΟ	ΕΩΣ	ΕΤΗ	ΜΗΝΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ
ΟΑΕΕ-ΤΕΒΕ					
ΟΑΕΕ-ΤΑΕ					
ΟΑΕΕ-ΤΣΑ					
ΙΚΑ					
.....					
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ					

2. Δεν έχω οφειλή στο Ταμείο από οποιαδήποτε αιτία που να υπερβαίνει το ποσό των 30 κατωτάτων ορίων σύνταξης Γήρατος. (30 Χ.....=.....)

3. Μαζί με την αίτηση για συνταξιοδότησή μου υποβάλλω όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

4. Διέκοψα το επάγγελμα για το οποίο ασφαλίζομαι την και δεν ασκώ άλλο επάγγελμα υπαγόμενο στην ασφάλιση του ΟΑΕΕ ούτε ατομικά ούτε ως μέλος εταιρείας και δεν εκκρεμεί αίτημα μου για αναγνώριση.

5. Σε περίπτωση που αποδειχθεί ότι εν δικαιούμαι συντάξεως για οποιονδήποτε λόγο, αποδέχομαι να επιστρέψω τις συντάξεις που έλαβα ως αχρεωστήτως εισπραχθείσες.

6. Λοιπά στοιχεία αιτούντος

ΑΦΜ / ΔΟΥ /

Ημερομηνία ,/...../20....

Ο/Η ΔΗΛ.....

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή Υπηρεσία του Δημοσίου Τομέα που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) Οποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλο περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 έτη

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από το δηλούντα ή τη δηλούσα.

A. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

A. ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΣΥΝΤΑΞΗ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ

1) Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου που έχει ασφαλισθεί για πρώτη φορά μέχρι 31-12-1992 – Παλιός ασφαλισμένος, που έχει πραγματοποιήσει:

α. Πέντε (5) έτη ασφάλισης, από τα οποία δύο (2) έτη την τελευταία πενταετία πριν το θάνατο ή την διακοπή της ασφάλισης ή

β. Δεκαπέντε (15) έτη ασφάλισης και δεν έχει ασφαλιστεί από την διακοπή της ασφάλισης του μέχρι το θάνατο σε άλλο ασφαλιστικό φορέα Κυρίας ασφάλισης ή το Δημόσιο

(ΣΗΜ.: Εάν ο θάνατος οφείλεται σε βίαιο συμβάν εντός εργασίας δεν απαιτείται η πραγματοποίηση του παραπάνω καθοριζόμενου χρόνου ασφάλισης.

Εάν ο θάνατος οφείλεται σε βίαιο συμβάν εκτός εργασίας απαιτείται η πραγματοποίηση μισού από τον παραπάνω καθοριζόμενο χρόνο ασφάλισης.)

2) Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου που έχει ασφαλισθεί για πρώτη φορά μετά την 01-01-1993 – Νέος ασφαλισμένος, που έχει πραγματοποιήσει:

α. Ένα (1) έτος εργασίας και δεν είχε συμπληρώσει το 21^ο έτος της ηλικίας του. Οι πιο πάνω 300 ημέρες ή 1 έτος προσαυξάνονται κατά 120 ημέρες ή 5 μήνες εργασίας για κάθε έτος ηλικίας πέραν του 21^{ου} και μέχρι να φτάσουν 1500 ή 5 έτη εργασίας, ή

β. Πέντε (5) έτη στην ασφάλιση από τα οποία τα 2 έτη ή 600 ημέρες μέσα στην τελευταία πενταετία από το έτος, που έγινε ανάπηρος (συνταξιοδότηση κατά τη διάρκεια της πενταετίας επεκτείνει την πενταετία για τον αντίστοιχο προς συνταξιοδότηση χρόνο), ή

γ. Δεκαπέντε (15) έτη ασφάλισης.

(ΣΗΜ.: Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου λόγω εργατικού ατυχήματος απαιτείται ασφαλιστικός δεσμός (αρκεί μία ημέρα ασφάλισης) και

Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου από ατύχημα εκτός εργασίας απαιτείται ο μισός κατά περίπτωση χρόνος ασφάλισης των παραπάνω α,β,γ παραγράφων .)

3) Σε περίπτωση θανάτου συνταξιούχου λόγω αναπηρίας ή γήρατος,

Δικαιούχοι Συντάξεων Θανάτου

Για θάνατο Παλαιού ασφαλισμένου που επήλθε από 1/1/2007 και έπειτα, δηλαδή από την ενοποίηση των παραπάνω καταργηθέντων ταμείων, ισχύουν όσα ορίζει το Π.Δ.258/05 Ο.Α.Ε.Ε. και συμπεριλαμβάνονται ως δικαιούχοι:

1. Ο επιζών των συζύγων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 62 του Ν.2676/99 (1 Α') όπως αντικαταστάθηκαν από τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.3385/2005 & τις διατάξεις των αρθ.12-13 του Ν.3863/2010

2. Τα άγαμα νόμιμα, νομιμοποιημένα, αναγνωρισμένα και υιοθετημένα τέκνα, εφόσον η υιοθεσία έλαβε χώρα ένα έτος τουλάχιστο προ του θανάτου ή της χορήγησης της συντάξεως στο θετό γονέα και μέχρι της συμπλήρωσης του 18ου έτους της ηλικίας τους.

3. Τα παιδιά ορφανά και από τους δύο γονείς σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παράγραφο 5 του άρθρου 5 του Ν.3232/04 (48 Α') όπως ισχύουν.

4. Οι κατά τον χρόνο του θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου άγαμοι, ορφανοί αμφοτέρων των γονέων, εγγονοί και προγονοί, εφόσον αυτοί συντηρούντο κυρίως από τον θανόντα ή την θανούσα και δεν λαμβάνουν άλλη σύνταξη από φορέα κύριας ασφάλισης ή το Δημόσιο και μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους. Τα πρόσωπα των ανωτέρω περιπτώσεων 2 και 3 δικαιούνται σύνταξη μέχρι του 19ου έτους της ηλικίας, εφόσον δεν έχουν ολοκληρώσει τις σπουδές τους στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή και του 26ου έτους της ηλικίας, εφόσον σπουδάζουν σε αναγνωρισμένες από το κράτος σχολές επιστημονικής ή τεχνικής εκπαίδευσης της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, καθώς και στα Ι.Ε.Κ. της ημεδαπής. Προκειμένου περί αγάμων τέκνων, εγγονών και προγονών, ανίκανων για κάθε βιοποριστική εργασία με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, η σύνταξη καταβάλλεται και μετά τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας εφόσον η ανικανότητα επήλθε προ της συμπλήρωσης του 18ου έτους της ηλικίας ή του 24ου έτους προκειμένου περί σπουδαζόντων. Τα πρόσωπα των ανωτέρω περιπτώσεων 2 & 3 δικαιούνται σύνταξη, εφόσον δεν ασκούν επάγγελμα ή δεν λαμβάνουν σύνταξη από δική τους εργασία. (παράγραφος 1, άρθρ.20, Ν.2556/97)

5. Οι άγαμες ή διαζευγμένες θυγατέρες σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρ.40, Ν.1902/90 (ΦΕΚ138/90)

και άρθρ.9, παραγρ. 9, Ν.1976/91, όπως ισχύουν.

6. Οι γονείς, εάν είναι οικονομικώς αδύναμοι, συντηρούντο κυρίως από τον θανόντα, δεν λαμβάνουν σύνταξη και κανένας από αυτούς και δεν καλύπτεται ασφαλιστικά από άλλο φορέα από τον οποίο να δικαιούνται σύνταξη ή άλλη παροχή.

7. Οι θετοί γονείς δικαιούνται σύνταξη με τις ίδιες προϋποθέσεις εφόσον η υιοθεσία έλαβε χώρα τρία (3) τουλάχιστο συμπληρωμένα έτη προ του θανάτου του υιοθετηθέντος τέκνου.

8. Οι διαζευγμένοι/νες από 12/2/04, με τις προϋποθέσεις όπως ισχύουν από τις διατάξεις του άρθρου 4, Ν.3232/04 (48 Α').

Σε περίπτωση θανάτου Νέου ασφαλισμένου συμπεριλαμβάνονται ως δικαιούχοι:

1. Ο επιζών των συζύγων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν.2084/92.

2. Τα άγαμα νόμιμα, νομιμοποιημένα, αναγνωρισμένα και υιοθετημένα τέκνα μέχρι του 18ου έτους της ηλικίας ή του 24ου έτους της ηλικίας, εφόσον σπουδάζουν σε αναγνωρισμένες από το κράτος σχολές επιστημονικής ή τεχνικής εκπαίδευσης της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, καθώς και στα Ι.Ε.Κ. της ημεδαπής, και τα ανίκανα τέκνα, εφόσον η ανικανότητα επήλθε προ της συμπλήρωσης του 18ου έτους της ηλικίας ή του 24ου έτους προκειμένου περί σπουδάζόντων.

Δεν δικαιούται σύνταξη ο επιζών σύζυγος εάν:

Με την παρ.1 του άρθρου 12 του Ν.3863/2010, για περιπτώσεις που ο θάνατος επέρχεται από τις 15/07/2010 και εφεξής ο επιζών σύζυγος δεν δικαιούται σύνταξη από ασφαλιστικούς οργανισμούς κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή το Δημόσιο στις εξής περιπτώσεις:

Α) Αν ο θάνατος του ασφαλισμένου συζύγου επήλθε πριν την πάροδο τριών (3) ετών από την τέλεση του γάμου, εκτός αν:

α) ο θάνατος οφείλεται σε ατύχημα εργατικό ή μη

β) κατά τη διάρκεια του γάμου γεννήθηκε, νομιμοποιήθηκε, αναγνωρίστηκε ή υιοθετήθηκε τέκνο

γ) Η χήρα κατά το χρόνο του θανάτου τελούσε σε κατάσταση εγκυμοσύνης η οποία δεν διεκόπη και γεννήθηκε ζων τέκνο.

Β) Αν ο θανών κατά την τέλεση του γάμου λάμβανε σύνταξη αναπηρίας ή γήρατος, ο δε θάνατος επήλθε πριν την πάροδο πέντε (5) ετών από την τέλεση του γάμου, εκτός αν:

α) κατά τη διάρκεια του γάμου γεννήθηκε, νομιμοποιήθηκε, αναγνωρίστηκε ή υιοθετήθηκε τέκνο .

β) Η χήρα κατά το χρόνο του θανάτου τελούσε σε κατάσταση εγκυμοσύνης, η οποία δεν διεκόπη και γεννήθηκε ζων τέκνο.

Όλα τα δικαιώματα τα οποία αναφέρονται ανωτέρω που έχουν ως προϋπόθεση το θάνατο, γεννώνται και για την αφάνεια που έχει κηρυχθεί νόμιμα, σύμφωνα με τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

Ο επιζών σύζυγος (άνδρας- γυναίκα), λαμβάνει για μια τριετία το προβλεπόμενο από τις διατάξεις ποσοστό της σύνταξης του θανόντος. **Εφόσον παρέλθει η τριετία, πρέπει να υποβάλλει Υπευθ. Δήλωση** ότι δεν εργάζεται, δεν συνταξιοδοτείται και δεν κατέχει Δ/Χ αυτοκίνητο. Μετά την τριετία, εάν ο επιζών σύζυγος εργάζεται ή συνταξιοδοτείται από άλλον ασφαλιστικό Οργανισμό ή από το Δημόσιο ή κατέχει ΔΧ και είναι κάτω των 65 ετών, η σύνταξη περιορίζεται στο 50% της καταβαλλόμενης ενώ αν έχει συμπληρώσει το 65ο έτος ηλικίας η σύνταξη θα μειωθεί στο 70% του ποσού της καταβαλλόμενης συντάξεως.

Β. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ (ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ) ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΥΝΤ/ΧΟΥ

(Ισχύουν για παλαιούς και νέους ασφαλισμένους)

Βα) ΕΠΙΖΩΝ ΣΥΖΥΓΟΣ

1. Αίτηση - Δήλωση (έντυπο της υπηρεσίας)

2. Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας της αιτούσης ή του αιτούντος επικυρωμένο από την υπηρεσία ή από οποιαδήποτε άλλη Αρχή.

3. Αντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου της Τράπεζας, ατομικού ή κοινού λογαριασμού, από την οποία θα προκύπτουν:

- Το όνομα του δικαιούχου του ατομικού λογαριασμού.
- Ο αριθμός λογαριασμού
- Ο αριθμός IBAN

Σε περίπτωση κοινού λογαριασμού, όπου υπάρχουν περισσότεροι του ενός δικαιούχοι, θα πρέπει απαραίτητα να αναγράφεται πρώτο το ονοματεπώνυμο του συνταξιούχου και να ακολουθούν αυτά των λοιπών δικαιούχων.

4. Πιστοποιητικό της Δημοτικής ή Κοινοτικής Αρχής για τη σύνθεση της οικογένειας του θανόντος ασφαλισμένου (οικογενειακής κατάστασης- *εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*).
5. Αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης θανάτου(*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*) ή δικαστική απόφαση, όταν πρόκειται για αφάνεια ή φυλάκιση του ασφαλισμένου.
6. Αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου (*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*) και ελλείψει αυτής πιστοποιητικό της αρμόδιας Μητρόπολης ή του αρμόδιου Αρχιερατικού Επιτρόπου ή του αρμόδιου Δήμου ή Κοινότητας, όταν πρόκειται για τέλεση πολιτικού γάμου.
7. Πιστοποιητικό Γραμματέως Πρωτοδικών, από το οποίο να προκύπτει ότι δεν λύθηκε ο γάμος από την τέλεση μέχρι το θάνατο.
8. Εάν κατά την ημερομηνία του θανάτου ο επιζών των συζύγων είναι ανάπηρος σωματικά ή πνευματικά, απαιτείται ιατρική γνωμάτευση που να βεβαιώνει την αναπηρία του.
9. Αντίγραφο συνταξιοδοτικής απόφασης σε περίπτωση συνταξιοδότησης από άλλο φορέα(*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*).
10. Μετά την παρέλευση της τριετίας από το θάνατο, ο επιζών σύζυγος πρέπει να υποβάλλει εκκαθαριστικό εφορίας (*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*) και υπεύθυνη δήλωση, στην οποία να δηλώνει αν εργάζεται ή συνταξιοδοτείται.

Ββ) ΤΕΚΝΑ -ΕΓΓΟΝΟΙ-ΠΡΟΓΟΝΟΙ

1. Τα δικαιολογητικά των περ. 1,2,3,4,5 της παραγ. Βα.
2. Δικαστική απόφαση για υιοθεσία του τέκνου προκειμένου για θετό, εφόσον η υιοθεσία έλαβε χώρα ένα έτος πριν το θάνατο ή τη χορήγηση της σύνταξης.
3. Υπεύθυνη δήλωση ότι το τέκνο δεν εργάζεται και δεν συνταξιοδοτείται εξ ιδίου δικαιώματος από κανένα φορέα κύριας ασφάλισης ή από το Δημόσιο.
4. Ιατρική γνωμάτευση, από την οποία να βεβαιώνεται η πάθηση και η εξ' αυτής ανικανότητα προς εργασία (όταν πρόκειται για τέκνο ανίκανο για κάθε βιοποριστική εργασία).
5. Βεβαίωση της οικείας σχολής ότι συνεχίζει τις σπουδές του και παρακολουθεί κανονικά (όταν πρόκειται για τέκνο που σπουδάζει - *εντάσσεται στη διαδικασία αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών με συναίνεση του πολίτη*).
6. Αντίγραφο φορολογικής δήλωσης ή εκκαθαριστικό της Εφορίας του τελευταίου έτους(*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*), (όταν πρόκειται για ανίκανο τέκνο).
7. Σε περίπτωση κληρονομιάς (καταστήματος, αυτοκινήτου, επιχείρησης κ.λ.π.) εάν επιφέρεται εξ' αυτής υποχρεωτική ασφάλιση, υποχρεούται να προσκομίσει στοιχεία αποξένωσης.
Εάν το τέκνο είναι ανήλικο ή ανίκανο για κάθε βιοποριστική εργασία, τα ανωτέρω δικαιολογητικά υποβάλλονται από το γονέα ή τον επίτροπο αυτού.
8. Σε περίπτωση που δικαιούχος είναι εγγονός ή προγονός, απαιτείται η υποβολή ληξιαρχικών πράξεων θανάτου των γονέων (*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*).

Βγ) ΓΟΝΕΙΣ (Φυσικού – Θετοί)

1. Τα δικαιολογητικά των περιπτώσεων 1,2, 3,4, 5 της παραγράφου Βα του παρόντος άρθρου.
2. Αντίγραφο φορολογικής δήλωσης του θανόντος του τελευταίου έτους προ του θανάτου.
3. Εκκαθαριστικό Εφορίας του αιτούντος (*εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών*) του τελευταίου έτους και ελλείψει αυτού υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86, στην οποία να δηλώνει, εάν εργάζεται, εάν ασκεί επάγγελμα, εάν συνταξιοδοτείται, ποιο είναι το ετήσιο εισόδημά του, καθώς και ότι κατοικούσε μαζί με το θανόντα ή συντηρούνταν από αυτόν.
4. Δικαστική απόφαση υιοθεσίας, εφόσον η υιοθεσία έλαβε χώρα τρία τουλάχιστον συμπληρωμένα χρόνια προ του θανάτου του υιοθετηθέντος τέκνου.

Γ. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΣΦ/ΝΟΥ **(Ισχύουν για παλαιούς και νέους ασφαλισμένους)**

Όλα τα παραπάνω δικαιολογητικά των περιπτ. Βα , Ββ και Βγ και επιπλέον απαιτούνται κατά περίπτωση:

1. Τα ασφαλιστικά βιβλιάρια όλων των φορέων, των οποίων ζητάει την προσμέτρηση χρόνου, καθώς και τις αποδείξεις ταχυπληρωμής.
2. Σε περίπτωση που ο θανών είχε χρόνο ασφάλισης ή διαμονής σε κράτος της Ε.Ε., του Ε.Ο.Χ., στην Ελβετία ή σε κράτος με το οποίο η Ελλάδα έχει συνάψει Διμερή Σύμβαση:

α) Κάρτες ασφάλισης, αριθμό μητρώου κοινωνικής ασφάλισης (της χώρας του εξωτερικού) και οποιοδήποτε έγγραφο ή δικαιολογητικό, το οποίο να αποδεικνύει ασφάλιση σε φορέα ή φορείς χώρας εξωτερικού.

β) Επιπλέον, για τα κράτη της Ε.Ε., του Ε.Ο.Χ. και την Ελβετία συμπληρώνεται και υπογράφεται η 2^η σελίδα του Κοινοτικού Εντύπου E207 GR.

3.Στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν την επαγγελματική δραστηριότητα του θανόντα.

Α) Για τους βιοτέχνες και εμπόρους.

α) Βεβαίωση διακοπής επαγγέλματος της οικείας ΔΟΥ.

β) Σε περίπτωση που δεν έχει γίνει έναρξη στη ΔΟΥ, απαιτείται υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 σφραγισμένη από την οικεία ΔΟΥ για τη διακοπή.

γ) Αντίγραφο της τελευταίας δήλωσης στην εφορία ή πιστοποιητικό αρμοδίου Εμπορικού, Επαγγελματικού ή Βιοτεχνικού Επιμελητηρίου, από το οποίο να προκύπτει η εγγραφή του σε αυτό, το είδος της ασκούμενης επιχείρησης, η ημερομηνία της διαγραφής του, καθώς και η τύχη της επιχείρησής του.

δ) Εκκαθαριστικά σημειώματα φόρου εισοδήματος(εντάσσεται στη διαδικασία της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών) οικονομικού έτους μεταγενέστερου εκείνου της οριστικής παύσης των εργασιών του φυσικού προσώπου και, εφόσον κριθεί αναγκαίο, επίσημα αντίγραφα δηλώσεων φόρου εισοδήματος των αντίστοιχων ετών συνοδευόμενα από αναλυτικά έντυπα.

ε) Αν ήταν μέλος ΕΠΕ, απαιτείται συστατικό και τροποποιητικό ή διαλυτικό καταστατικού της εταιρείας νόμιμα δημοσιευμένο και το αντίστοιχο ΦΕΚ καταχώρησής του.

στ) Αν ήταν μέλος Ο.Ε., ή Ε.Ε. απαιτείται συστατικό και τροποποιητικό ή διαλυτικό καταστατικού της εταιρείας, νόμιμα δημοσιευμένο, από το οποίο να προκύπτει ότι είναι μέλος της εταιρείας για την οποία είχε ασφαλιστεί στον Ο.Α.Ε.Ε. (δημοσιεύεται στο οικείο Πρωτοδικείο, όπου είναι η έδρα της επιχείρησης).

ζ) Αν ήταν μέλος Δ.Σ. Α.Ε. με το ποσοστό που προβλέπεται από το καταστατικό του Οργανισμού, απαιτείται ΦΕΚ, στο οποίο θα είναι καταχωρημένο το καταστατικό της εταιρείας και θεωρημένο απόσπασμα πρακτικού της τελευταίας Γεν. Συνέλευσης της εταιρείας ή του Δ.Σ., από το οποίο να προκύπτει ότι απώλεσε την ιδιότητα του μέλους του Δ.Σ. της Α.Ε. ή μειώθηκαν οι μετοχές του κάτω του προβλεπόμενου ποσοστού. Η θεώρηση του πρακτικού γίνεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας.

Β) Για τους αυτοκινητιστές.

Συμβόλαιο πώλησης του ΔΧ αυτοκινήτου ή φωτοαντίγραφο επικυρωμένο του βιβλίου μεταβολών, εάν η μεταβίβαση έγινε στο υπουργείο Μεταφορών & Επικοινωνιών.

4. Σε περίπτωση που ζητείται αναγνώριση πλασματικών χρόνων υποβάλλονται μαζί με την αίτηση για απονομή σύνταξης και τα αντίστοιχα δικαιολογητικά.

5. Όταν ο θάνατος οφείλεται σε βίαιο συμβάν απαιτούνται:

α) Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 του υποψηφίου συνταξιούχου, στην οποία να αναφέρονται οι ακριβείς συνθήκες του βίαιου συμβάντος.

β) Ένορκες βεβαιώσεις δύο τουλάχιστον αυτοπτών μαρτύρων (εφόσον υπάρχουν) για τις συνθήκες του συμβάντος.

γ) Θεωρημένο απόσπασμα βιβλίου συμβάντων της τροχαίας, εφόσον πρόκειται για τροχαίο ατύχημα.

δ) Ιατρικό πιστοποιητικό από το οποίο να προκύπτει ότι ο θάνατος προκλήθηκε από το βίαιο συμβάν (εκδίδεται από ιδιώτη γιατρό που εξέτασε τον θανόντα ή από νοσοκομείο που μεταφέρθηκε).

ε) Οποιοδήποτε άλλο στοιχείο κριθεί αναγκαίο για την απόδειξη του βίαιου συμβάντος.

στ) Στοιχεία από τα οποία να αποδεικνύεται ότι το βίαιο συμβάν επήλθε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής όπως τιμολόγια, δελτία αποστολής, φορτωτικές κ.τ.λ.