



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ο.Α.Ε.Ε.

ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ

ΤΜΗΜΑ: ΕΣΟΔΩΝ - ΜΗΤΡΩΟΥ

ΤΑΧ. Δ/ΣΗ: ΛΕΚΚΑ 22 10562 ΑΘΗΝΑ

ΠΛΗΡΟΦ.: ΑΙΚ. ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

ΤΗΛ. : 210-3252636

ΘΕΜΑ : «Σύσταση Κλάδου Επικουρικής Ασφάλισης Ελεύθερων  
Επαγγελματιών στον Ο.Α.Ε.Ε.»

Σας γνωρίζουμε ότι στο ΦΕΚ 58/3-4-2008/τ. Α΄ δημοσιεύθηκε ο Νόμος 3655/2008 «Διοικητική και Οργανωτική Μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις» και συγκεκριμένα στο Κεφάλαιο Β΄ του ανωτέρω Νόμου περιλαμβάνονται διατάξεις που αφορούν την Επικουρική Ασφάλιση των Ελεύθερων Επαγγελματιών. Ειδικότερα μεταξύ των άλλων προβλέπονται και τα ακόλουθα.

❖ ΚΛΑΔΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΣΤΟΝ Ο.Α.Ε.Ε.

- 1) Με το **άρθρο 12** συνιστάται στον Ο.Α.Ε.Ε. από **1<sup>η</sup> Αυγούστου 2008** νέος **Κλάδος Επικουρικής Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών** με σκοπό την παροχή μηνιαίας **επικουρικής** σύνταξης στα πρόσωπα που θα υπαχθούν στην ασφάλισή του, καθώς και στα μέλη των οικογενειών τους.
- 2) Στο **άρθρο 14** ορίζεται ότι στην ασφάλιση του εν λόγω κλάδου υπάγονται **προαιρετικά, μετά από αίτησή τους**, οι εν ενεργεία Ελεύθεροι Επαγγελματίες που είναι ασφαλισμένοι στον κλάδο κύριας σύνταξης του Ο.Α.Ε.Ε., καθώς και στον Τομέα Ασφάλισης Ναυτικών Πρακτόρων, **εφόσον δεν υπάγονται σε άλλο Επικουρικό Φορέα και έχουν ηλικία έως 60 ετών**.  
Τα εν λόγω πρόσωπα κατατάσσονται στην **1<sup>η</sup> Ασφαλιστική Κατηγορία** έχουν όμως τη δυνατότητα να υπαχθούν σε ανώτερη ασφαλιστική κατηγορία της επιλογής τους, από την **πρώτη του επόμενου έτους** της υποβολής της σχετικής αίτησης. Το δικαίωμα υπαγωγής στην επικουρική προαιρετική ασφάλιση ασκείται **μία φορά** και δεν είναι

ΜΗΤΡΩΟΥ

ΟΑΕΕ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΠΑΡΟΧΩΝ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
ΝΑΥΤΙΚΩΝ & ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΑΚΤΩΡΩΝ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 26/9/08

ΑΡ. ΠΡΩΤ. 2018

ΤΜΗΜΑ ΔΙΝΤΕΡΙΑ ΤΜΗΜ

Αθήνα 19 Σεπτεμβρίου 2008

Αρ. Πρωτ. 9/22 - 9 - 2008

ΠΡΟΣ : ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΠΙΝΑΚΑ Α΄

δυνατή η ασφάλιση εκ νέου, εφόσον αυτή διακοπεί ή απωλεσθεί το δικαίωμά της.

- 3) Στο **άρθρο 15** προσδιορίζονται οι εισφορές των ασφαλισμένων ελεύθερων επαγγελματιών, οι οποίες υπολογίζονται σε ποσοστό **6%** επί του ποσού της 1<sup>ης</sup> Ασφαλιστικής κατηγορίας ή της ασφαλιστικής κατηγορίας στην οποία έχουν υπαχθεί με αίτησή τους. Συγκεκριμένα οι εισφορές που πρέπει να καταβάλουν οι ασφαλισμένοι ελεύθεροι επαγγελματίες κατά κατηγορία έχουν ως εξής :

|   |                                      | ΕΥΡΩ     |                 | ΕΥΡΩ   |
|---|--------------------------------------|----------|-----------------|--------|
| ± | 1 <sup>η</sup> Ασφαλιστική Κατηγορία | 725,75   | Μηνιαία Εισφορά | 43,55  |
| ± | 2 <sup>η</sup> .. ..                 | 886,39   | .. ..           | 53,18  |
| ↓ | 3 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.058,11 | .. ..           | 63,49  |
| ± | 4 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.155,16 | .. ..           | 69,31  |
| ± | 5 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.332,44 | .. ..           | 79,95  |
| ± | 6 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.502,79 | .. ..           | 90,17  |
| ± | 7 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.606,93 | .. ..           | 96,42  |
| ± | 8 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.737,60 | .. ..           | 104,26 |
| ↓ | 9 <sup>η</sup> .. ..                 | 1.855,00 | .. ..           | 111,30 |
| ± | 10 <sup>η</sup> .. ..                | 1.972,46 | .. ..           | 118,35 |
| ± | 11 <sup>η</sup> .. ..                | 2.089,86 | .. ..           | 125,39 |
| ± | 12 <sup>η</sup> .. ..                | 2.207,26 | .. ..           | 132,44 |
| ± | 13 <sup>η</sup> .. ..                | 2.324,72 | .. ..           | 139,48 |
| ± | 14 <sup>η</sup> .. ..                | 2.442,13 | .. ..           | 146,53 |

- 4) Με το **άρθρο 17** καθορίζονται οι προϋποθέσεις θεμελίωσης συνταξιοδοτικού δικαιώματος για επικουρική σύνταξη και ειδικότερα ορίζεται ότι για την απόκτηση συνταξιοδοτικού δικαιώματος, κατά την πρώτη εφαρμογή του Νόμου, απαιτείται η πραγματοποίηση **πέντε (5) τουλάχιστον ετών** στην ασφάλιση του κλάδου από την έναρξη λειτουργίας του (1-8-2008).

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ**

**Π.Δ.Ε.Α.Ε.Ε.**

**Α Ι Τ Η Σ Η**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

Η αίτηση υποβάλλεται στο αρμόδιο Τμήμα της Π.Δ.Ε.Α.Ε.Ε. από τον ασφαλισμένο ή από νόμιμο εκπρόσωπό του

**ΠΡΟΣ ΤΗΝ Π.Δ.Ε.Α.Ε.Ε. :** ⇒ **ΛΕΚΚΑ 22 ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 10562**

**ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ο.Α.Ε.Ε.** ⇒

**Α.Φ.Μ.** ⇒ **Δ.Ο.Υ.** **ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:**

|                |              |                   |                    |
|----------------|--------------|-------------------|--------------------|
| <b>ΕΠΩΝΥΜΟ</b> | <b>ΟΝΟΜΑ</b> | <b>ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ</b> | <b>ΟΝ. ΜΗΤΕΡΑΣ</b> |
| Α)ΓΕΝΝΗΣΗΣ:    |              |                   |                    |
| Β)ΣΗΜΕΡΙΝΟ:    |              |                   |                    |

|                           |  |                      |
|---------------------------|--|----------------------|
| <b>Α.Δ.Τ./ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ</b> | <b>Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜ -Τ.Κ.-ΠΟΛΗ</b> | <b>ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ</b> |
|---------------------------|--|----------------------|

|                   |   |                      |
|-------------------|---|----------------------|
| <b>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:</b> | <b>Δ/ΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΣΤΕΓΗΣ: ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜ -Τ.Κ.-ΠΟΛΗ</b> | <b>ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ</b> |
|                   |   | <b>FAX:</b>          |

**Παρακαλώ όπως με ασφαλίσετε στον Κλάδο Επικουρικής Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών σύμφωνα με το άρθρο 12 του Ν. 3655/2008 & με κατατάξετε στην 1η Ασφαλιστική Κατηγορία από**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ :**

**Αναλαμβάνω την υποχρέωση να προσκομίσω τυχόν άλλα δικαιολογητικά σε.....ημέρες, διαφορετικά δεν θα ικανοποιηθεί το αίτημά μου**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

Εάν ορίσετε εκπρόσωπο για να καταθέσει την αίτησή σας συμπληρώστε τις παρακάτω στήλες

|                |  |                      |                    |
|----------------|--|----------------------|--------------------|
| <b>ΕΠΩΝΥΜΟ</b> | <b>ΟΝΟΜΑ</b>                                       | <b>ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ</b>    | <b>ΟΝ. ΜΗΤΕΡΑΣ</b> |
| <b>Α.Δ.Τ.</b>  | <b>Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜ - Τ.Κ. - ΠΟΛΗ</b> | <b>ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ</b> |                    |

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>ΑΡΙΘΜΟΣ:</b>              |  |
| <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ:</b> |  |
| <b>ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:</b>            |  |

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:...../...../200.....**  
**Ο/Η ΑΙΤ.....**