



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Ο.Α.Ε.Ε

Οργανισμός
Ασφάλισης
Ελευθέρων
Επαγγελματιών

**ΠΕΡΙΦ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΣΦ/ΣΗΣ-ΠΑΡΟΧΩΝ ΤΟΥ
ΤΟΜΕΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΝΑΥΤΙΚΩΝ & ΤΟΥΡ/ΚΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΜΗΤΡΩΟΥ - ΕΣΟΔΩΝ**

| | |
|------------|---|
| Ταχ. Δ/νση | Σατωβριάνδου 18, Αθήνα, τ.κ 10432 |
| Τηλέφωνα | 2105285543-2105285621-2105285541-2105285533 |
| Fax | 210.522.0962 |
| e-mail | tanpy@otenet.gr |

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ

Επιλογή ασφαλιστικού φορέα μεταξύ Τ.Α.Ν.Τ.Π.-Ο.Α.Ε.Ε. και Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ. νέων ασφαλισμένων (άρθρου 39 του ν.2084/1992).

Με την αίτηση εξαιρέσεως συνοποβάλλονται:

- Βεβαίωση του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ** από την οποία να προκύπτει ο χαρακτηρισμός του προσώπου ως νέου ασφαλισμένου και η ημερομηνία ασφάλισης σ' αυτό (άρθρου 39 ν. 2084/92).
- Βεβαίωση του εργοδότη** από την οποία να προκύπτει η ιδιότητα του προσώπου ως μισθωτού και η χρονική διάρκεια της απασχόλησής του.
- Ένσημα ΙΚΑ - ΕΤΑΜ** για το χρονικό διάστημα που έχει μεσολαβήσει μέχρι την υποβολή της αίτησης εξαιρέσεως, εφόσον έχουν οριστικοποιηθεί οι εισφορές.
Για τους μήνες που δεν έχουν οριστικοποιηθεί οι εισφορές και δεν εμφανίζεται ο αριθμός ενσήμων συνοποβάλλονται Αναλυτικές Περιοδικές Δηλώσεις εφόσον έχουν υποβληθεί.
- Υπεύθυνη δήλωση** ν. 1599/86 στην οποία θα δηλώνει ότι:
 - Επιλέγει ως φορέα υποχρεωτικής του ασφάλισης το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ.
 - Η ασφάλισή του στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ δεν θα υπολείπεται των 25 ημερών ασφάλισης ανά μήνα για το σύνολο του χρόνου της παράλληλης απασχόλησής του.
 - Ενημερώθηκε ότι υπάγεται στην υποχρεωτική ασφάλιση του Τ.Α.Ν.Τ.Π.-Ο.Α.Ε.Ε. στην περίπτωση που η ασφάλισή του στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ υπολείπεται των 25 ημερών ασφάλισης ανά μήνα για το σύνολο του χρόνου της παράλληλης απασχόλησής του.
 - Κατά το χρόνο της παράλληλης απασχόλησής του ασφαλιζεται στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και δεν αμείβεται με εργόσημο.
 - Είναι υποχρεωμένος να γνωστοποιήσει στο Τ.Α.Ν.Τ.Π.-Ο.Α.Ε.Ε. ΟΑΕΕ τυχόν διακοπή της ασφάλισής του στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ καθώς και κάθε απόλυση και επαναπρόσληψη στον ίδιο ή άλλο εργοδότη.
 - Δεσμεύεται να προσκομίσει τα ένσημα του για τους μήνες με την οριστικοποίησή τους (εφόσον απαιτείται).
- Σε περίπτωση επίσχεσης εργασίας**, βεβαίωση του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ από την οποία να προκύπτουν οι ημέρες ασφάλισης του προσώπου σε αυτό ανά μήνα για το χρονικό διάστημα της επίσχεσης.
- Τα προβλεπόμενα από τον Κανονισμό Ασφαλιστικής Λειτουργίας του Τ.Α.Ν.Τ.Π.-Ο.Α.Ε.Ε. **δικαιολογητικά που αφορούν την ασφαλιστέα δραστηριότητα.**