



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΟΙΝ.ΑΣΦ/ΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Ο.Α.Ε.Ε Οργανισμός
 Ασφάλισης
 Ελευθέρων
 Επαγγελματιών

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

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

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ
ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

1. Αίτηση για τη συνέχιση της ασφάλισης προαιρετικά.
2. Υπεύθυνη δήλωση (Ν.1599/86) στην οποία να δηλώνεται εάν από της διακοπής της εργασίας, ο ασφαλισμένος ασκεί άλλη εργασία υπαγόμενη στην ασφάλιση άλλου φορέα (κύριας ή επικουρικής ασφάλισης, ανάλογα).

Η συνέχιση της ασφάλισης προαιρετικά αρχίζει από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

Διενεργείται για 25 ημέρες ασφάλισης το μήνα και 300 το χρόνο και πρέπει να καταθέσετε 14 εισφορές το χρόνο στην ασφαλιστική κλάση που είχατε καταταγεί κατά την ημερομηνία διακοπής του ασφαλιζόμενου επαγγέλματος στο Τ.Α.Ν.Π.Υ.