

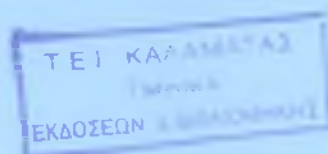
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: κος ΓΙΑΝΝΑΚΕΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ



ΘΕΜΑ: «Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα. Ανάλυση των ταμείων ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ. Εισφορές, παροχές και ελάχιστες απαιτήσεις απόκτησης δικαιωμάτων. Συγκρίσεις-Προβλήματα-Προοπτικές»

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2004

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
1. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	8
2. Η ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	11
3. Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ-ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	15
4. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ)	19
4.1. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	19
4.2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ, Ν. 1718/1939	21
4.2.1. Κλάδοι ασφάλισης	21
4.2.2. Φορέας ασφάλισης	21
4.2.3. Περιεχόμενο ασφάλισης	21
4.2.4. Η ασφάλιση ασθενείας στο ΤΑΠ-ΟΤΕ	22
4.2.5. Είδη παροχών	25
4.3. ΚΛΑΔΟΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ	26
4.3.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους	26
4.3.2. Παροχές κλάδου ασθενείας	26
4.4. ΚΛΑΔΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ	37
4.4.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους	37
4.4.2. Συντάξιμος χρόνος υπηρεσίας	38
4.4.3. Παροχές κλάδου σύνταξης	40
4.4.4. Διάκριση των συντάξεων	40
4.4.4.1. Συνταξιοδότηση λόγω γήρατος	40
4.4.4.2. Συνταξιοδότηση λόγω νόσου ή ατυχήματος	52
4.4.4.3. Συνταξιοδότηση λόγω θανάτου	56
4.4.5. Άλλα επιδόματα	59
4.5. ΚΛΑΔΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ	62
4.5.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους	62
4.5.2. Συντάξιμος χρόνος υπηρεσίας	62
4.5.3. Χρονικές προϋποθέσεις και όρια ηλικίας	64
4.5.4. Υπολογισμός επικουρικής σύνταξης	64
4.6. ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΤΕ	65
4.6.1. Κλάδος αρωγής	65
4.6.1.1. Εισφορές ασφαλισμένου - εργοδότη	65
4.6.1.2. Δικαιούχοι εφάπαξ χορηγίας	67
4.6.2. Κλάδος επικουρικής ασφάλισης	68
4.6.2.1. Εισφορές ασφαλισμένου - εργοδότη	69
4.6.2.2. Προϋποθέσεις απόκτησης παροχών	69
4.6.2.3. Υπολογισμός επικουρικής ασφάλισης	70
4.6.2.4. Δικαιούχοι	71
5. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ)	72
5.1. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΔΕΗ	72
5.2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ, Ν.4491/1966	73
5.2.1. Κλάδοι ασφάλισης	73
5.2.2. Φορέας ασφάλισης	73
5.2.3. Περιεχόμενο ασφάλισης	73

5.2.4. Δικαιούχοι-υπόχρεοι ασφάλισης.....	74
5.2.5. Ασφαλισμένοι ως 31/12/1992.....	74
5.2.6. Νεοασφαλισμένοι από 1/1/1993.....	81
5.2.7. Ασφαλιστικές παροχές.....	82
5.3. ΚΛΑΔΟΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	87
5.3.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους.....	87
5.3.2 Παροχές κλάδου υγείας.....	87
5.4. ΚΛΑΔΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ.....	102
5.4.1.Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους.....	102
5.4.2. Αναγνώριση χρόνου κύριας ασφάλισης.....	102
5.4.3. Συντάξιμοι χρόνοι.....	103
5.4.4. Όρια ηλικίας.....	104
5.4.5. Παροχές κλάδου κύριας σύνταξης.....	104
5.4.6. Προϋποθέσεις σύνταξης με βασική ασφάλιση.....	105
5.4.7. Διάκριση συντάξεων.....	105
5.4.7.1. Σύνταξη γήρατος.....	105
5.4.7.2. Σύνταξη αναπηρίας.....	112
5.4.7.3. Σύνταξη θανάτου.....	113
5.4.8. Άλλα επιδόματα.....	114
5.5. ΚΛΑΔΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	115
5.5.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους.....	115
5.5.2. Προϋποθέσεις απόκτησης παροχών.....	115
5.5.3. Υπολογισμός της επικουρικής ασφάλισης.....	116
5.5.4. Δικαιούχοι.....	116
5.6. ΚΛΑΔΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ.....	117
5.6.1. Εισφορές ασφαλισμένων.....	117
5.6.2. Παροχές κλάδου πρόνοιας και αντίληψης.....	117
6. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ ΚΑΘΕ ΤΑΜΕΙΟΥ ΚΑΙ ΕΞΑΓΩΓΗ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ.....	121
7. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΕΝΤΟΣ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ.....	124
8. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΟΙΝΟΥ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΔΥΟ ΤΑΜΕΙΑ-ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ-ΕΞΑΓΩΓΗ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ.....	126
8.1. ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΑΠ-ΟΤΕ.....	127
8.2. ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΟΑΠ-ΔΕΗ.....	132
9. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ-ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	137
10. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΚΑΘΕ ΤΑΜΕΙΟΥ, ΕΝ ΟΨΕΙ ΤΩΝ ΠΡΟΣΦΑΤΩΝ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΩΝ ΣΤΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	143
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	147
11. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	150
12. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	151

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Σύντομη ιστορική αναδρομή της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα - Παρουσίαση των επιμέρους ταμείων, ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ.

Η έννοια της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα αντιστοιχεί στο κύριο στόχο του εθνικού μοντέλου της κοινωνικής προστασίας, ο οποίος εξυπηρετείται μέσω τριών συστημάτων: του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων, του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας για την φροντίδα των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και του εθνικού συστήματος υγείας για την κάλυψη όλων των ατόμων που διαμένουν στην ελληνική επικράτεια.

Το σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί τον κύριο άξονα του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Η λειτουργία του, όπως, έχει διαμορφωθεί από την δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα, επιδιώκει την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, χορηγώντας παροχές και υπηρεσίες που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από απασχόληση. Πρόκειται για ένα σύστημα κύριας και επικουρικής δημόσιας ασφάλισης, το οποίο λειτουργεί με βάση αυτόνομους ασφαλιστικούς φορείς.

Το Ελληνικό Κοινωνικοασφαλιστικό Σύστημα αναπτύχθηκε στη χώρα μας τελείως αποσπασματικά, χωρίς τον απαραίτητο προγραμματισμό, χωρίς να σταθμιστούν οι συνολικές ανάγκες του πληθυσμού και τέλος χωρίς να ιεραρχηθούν με σαφήνεια οι γενικότεροι στόχοι και επιδιώξεις του όλου συστήματος.

Ένα ετερόκλητο πλήθος ταμείων, τα οποία χαρακτηρίζονται από ετερόμορφο νομικό καθεστώς, από ποικιλόμορφες πηγές χρηματοδότησης, από δημιουργία ανισοτήτων στη νομική δόμηση των παροχών τους και τα οποία υπάγονται στην εποπτεία πολλών Υπουργείων, έχει αναλάβει το βάρος της Κοινωνικής Ασφάλισης στη χώρα μας.

Συνέπεια των παραπάνω, είναι να σημειωθούν, ιδιαίτερα μετά το 1981, ορισμένες πολύ έντονα ανησυχητικές εξελίξεις σε όλο το κοινωνικοασφαλιστικό μας σύστημα.

Το αρχικό πλεόνασμα που υπήρχε στα πρώτα χρόνια της δεκαπενταετίας, σιγά σιγά συρρικνώθηκε και τελικά, από το 1987, μετατράπηκε σε έλλειμμα. Και το έλλειμμα αυτό παρουσίαζε μια τέτοια «δυναμική» που χρειαζόταν μια άμεση και ριζική επέμβαση από την πολιτεία.

Η κρίση του κοινωνικοασφαλιστικού μας συστήματος καθρεπτίζεται απόλυτα, στο μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της χώρας, στο Ίδρυμα Κοινωνικών

Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.). Τον αναπόφευκτο κίνδυνο για την ολοκληρωτική κατάρρευση του θεσμού της Κοινωνικής Ασφάλισης, ήρθαν να αντιμετωπίσουν οι ρυθμίσεις, που θέσπισαν οι Νόμοι 1902/90, 1976/91 και ο Ν.2084/92. Με τις ρυθμίσεις των παραπάνω νόμων έγιναν ουσιώδεις ρυθμίσεις και μεταβολές στο ισχύον δίκαιο του ΙΚΑ και στα υπόλοιπα ταμεία.

Οι ρυθμίσεις αφορούν τις προϋποθέσεις για τη θεμελίωση του δικαιώματος σύνταξης και διαχωρίζουν τους ασφαλισμένους σε δύο μεγάλες κατηγορίες, σε αυτούς που ασφαλίστηκαν μέχρι 31/12/1992 και στους ασφαλισμένους από 1/1/1993, για τους οποίους προβλέπονται αυστηρές προϋποθέσεις συνταξιοδότησης. Η ψήφιση, επίσης, του Ν.3029/2002 αποτελεί αξιόλογο σταθμό στην ιστορία του θεσμού της Κοινωνικής Ασφάλισης. Ουσιαστικός στόχος που θέτει ο νόμος αυτός είναι η ένταξη των ταμείων κύριας ασφάλισης, ορισμένων ταμείων, όπως του Ταμείου Ασφάλισης Προσωπικού του ΟΤΕ (ΤΑΠ – ΟΤΕ) και του Οργανισμού Ασφάλισης Προσωπικού της ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ), στο φορέα μετεξέλιξης του ΙΚΑ, στο Ενιαίο Ταμείων Μισθωτών (ΙΚΑ – ΕΤΑΜ). Το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα αποτελείται από δεκάδες Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), ταμεία και φορείς ασφάλισης. Παρά τις διαφορές τους στις λεπτομέρειες της οργάνωσης και των μεθόδων χρηματοδότησης, τα ταμεία ασφάλισης έχουν παρόμοιους στόχους, όπως η εγγύηση για ένα ελάχιστο εισόδημα, η υγειονομική περίθαλψη και η εξασφάλιση κοινωνικών υπηρεσιών.

Το ενδιαφέρον της εργασίας θα επικεντρωθεί στην ανάλυση του Ταμείου Ασφάλισης Προσωπικού του ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ) και στον Οργανισμό Ασφάλισης Προσωπικού της ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ). Πρόκειται για δύο διαφορετικά ταμεία, που παρουσιάζουν μεταξύ τους διαφορές, αλλά περισσότερες ομοιότητες.

Ειδικότερα το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού (ΤΑΠ) του ΟΤΕ, ιδρύθηκε με τον Ν.1718/1939 με τον τίτλο «Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Α.Ε.Τ.Ε.». Αργότερα, με το άρθρο 1 του Ν.34/30-4-43 μετονομάστηκε σε «Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Α.Ε.Τ.Ε.». Σκοπός του ταμείου είναι η ασφάλιση του μόνιμου εμμίσθου προσωπικού των ΟΤΕ, ΕΛ.ΤΑ, ΤΑΠ – ΟΤΕ και ΟΣΕ (μόνο για τον κλάδο σύνταξης), καθώς, και του έκτακτου προσωπικού σε περίπτωση ασθένειας, μητρότητας, αναπηρίας και γήρατος, καθώς και τα μέλη των οικογενειών αυτών, σε περίπτωση ασθένειας αυτών ή θανάτου του ασφαλισμένου.

Στη συνέχεια θα δούμε αναλυτικά τους επιμέρους κλάδους του ταμείου, τον κλάδο κύριας σύνταξης, ο οποίος περιλαμβάνει ασφάλιση κατά των κινδύνων της

αναπηρίας, του γήρατος και του θανάτου, τον κλάδο ασθενείας, όπου περιλαμβάνει την ασφάλιση ασθένειας, μητρότητας και ατυχήματος, με παροχές σε χρήμα και σε είδος, καθώς και την χορήγηση άλλων βοηθητικών παροχών. Ακόμα, θα δούμε τον κλάδο επικουρικής ασφάλισης του ταμείου, ο οποίος έχει μια ιδιαιτερότητα σε σύγκριση με άλλους κλάδους άλλων ταμείων. Ο κλάδος επικουρικής ασφάλισης του προσωπικού του ΟΤΕ είναι ανεξάρτητος κλάδος από το ΤΑΠ-ΟΤΕ και έχει συσταθεί ως Ταμείο Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ, το οποίο παρέχει εφάπαξ χορηγία και επικουρική σύνταξη στους ασφαλισμένους του ταμείου. Τέλος, τον κλάδο Ε.Λ.Ε.Α. . Πρόκειται για Ειδικό Λογαριασμό Επικουρικής Ασφάλισης, ο οποίος συστήθηκε την 1^η Ιανουαρίου του 1971, με σκοπό την παροχή μηνιαίου χρηματικού βοηθήματος στο ασφαλισμένο προσωπικό των ΕΛ.ΤΑ.

Από την άλλη μεριά, λίγα χρόνια μετά την ίδρυση της ΔΕΗ, περίπου το 1966, θεσμοθετείται, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, μια «ειδική μορφή» Κοινωνικής Ασφάλισης. Ο εργοδότης, ΔΕΗ, γίνεται φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης με την υποχρέωση να καλύπτει τις δαπάνες ασφαλιστικών παροχών από την ενιαία περιουσία της.

Το περιεχόμενο της ασφάλισης διακρίνεται σε δύο κύριους τομείς, την κύρια ασφάλιση και την επικουρική ασφάλιση. Η κύρια ασφάλιση έχει σκοπό την εξασφάλιση της μελλοντικής συνταξιοδότησης, το εφάπαξ βοήθημα και την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη του ασφαλισμένου και των μελών της οικογενείας του. Πιο συγκεκριμένα, η κύρια ασφάλιση διακρίνεται στον κλάδο κύριας σύνταξης, που έχει σκοπό την πλήρη μελλοντική συνταξιοδότηση των ασφαλισμένων του Οργανισμού Ασφάλισης Προσωπικού (ΟΑΠ) της ΔΕΗ, τον κλάδο υγείας, που καλύπτει στον ασφαλισμένο τη νοσηλεία και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος και τον κλάδο πρόνοιας και αντίληψης, ο οποίος παρέχει στους ασφαλισμένους ορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες. Ενώ, η επικουρική ασφάλιση είναι πρόσθετη και συμπληρωματική της κύριας ασφάλισης και αποσκοπεί στην εξασφάλιση επαρκούς σύνταξης του ασφαλισμένου.

Στη συνέχεια θα επιχειρήσουμε να αναλύσουμε κάθε ταμείο χωριστά και κάθε επιμέρους κλάδο των ταμείων για να μπορέσουμε όσο το δυνατόν καλύτερα να κατανοήσουμε την λειτουργία των ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης στη χώρα μας, τις ομοιότητες, τις ιδιαιτερότητες και τις διαφορές αυτών, από τη σύστασή τους μέχρι σήμερα. Θα αναφερθούμε λεπτομερέστερα σε κάθε κλάδο και ειδικότερα στα

πρόσωπα που έχουν δικαίωμα ασφάλισης, στις προϋποθέσεις απόκτησης παροχών, στη τριμερή χρηματοδότηση, καθώς και στα προβλήματα που αντιμετωπίζει κάθε κλάδος.

Τέλος, η οργάνωση και λειτουργία πολλών και ποικίλων ταμείων βοηθά την εξέλιξη της Κοινωνικής Ασφάλισης στη χώρα μας ή δημιουργεί περαιτέρω προβλήματα για το μέλλον της;

1. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

• ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η Κοινωνική Ασφάλιση, αποτελεί «...μηχανισμό παρέμβασης για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών με την εφαρμογή ενός ορθολογικού συστήματος οργανωμένης κοινωνικής αλληλεγγύης...»(Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, 1988) ή κατά άλλη έννοια «...το σύστημα κανόνων που ρυθμίζουν ποια οικονομικά μέσα (ασφαλιστικές παροχές) πρέπει να χορηγήσει ένας δημόσιος, συνήθως, οργανισμός (ασφαλιστικός φορέας) στα πρόσωπα που υπάγονται σε αυτόν (ασφαλισμένους), εφόσον συμπληρώσουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις (χρόνος ασφάλισης, ασφαλιστικές εισφορές) και κινδυνεύουν από μείωση των εισοδημάτων τους (ασφαλιστικός κίνδυνος) (Κρεμαλής 1985).

Ο θεσμός της Κοινωνικής Ασφάλισης αφορά όλο σχεδόν τον πληθυσμό της χώρας και αποκλειστικός σκοπός της πολιτείας είναι η προστασία της υγείας, η εξασφάλιση ενός επαρκούς εισοδήματος στα άτομα που δεν εργάζονται, και γενικότερα η προστασία της οικογένειας. Η Κοινωνική Ασφάλιση εμφανίστηκε στην Ελλάδα λίγα χρόνια μετά τη σύσταση του ελληνικού κράτους. Πρώτος ασφαλιστικός οργανισμός ήταν το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο, που ιδρύθηκε το 1836 και λειτούργησε με νόμο 29^η Μαΐου 1861. Το ίδιο έτος, λαμβάνεται πρόνοια για τη χορήγηση σύνταξης στους δημοσίους υπαλλήλους και παράλληλα εισάγεται ο θεσμός της επικουρικής ασφάλισης με την ίδρυση των Μετοχικών Ταμείων Στρατού και Ναυτικού και του Μετοχικού Ταμείου Πολιτικών Υπαλλήλων. Ακολουθεί η ίδρυση ειδικών ταμείων ασφάλισης ορισμένων κατηγοριών υπαλλήλων (τραπεζικών, σιδηροδρομικών, κ.λπ.) Το 1882 συνιστάται το Ταμείο Μεταλλωρύχων και το 1922 με το Νόμο 2868 θεσπίζεται η αρχή της υποχρεωτικής ασφάλισης των μισθωτών κατά κλάδους ή επιχειρήσεις.

Η διαδικασία για την οργάνωση ταμείων ασφάλισης στο χώρο των αυτοαπασχολούμενων αρχίζει το 1925, από τους γιατρούς, τους δικηγόρους και τους μηχανικούς και στη συνέχεια επεκτείνεται στους επαγγελματιοβιοτέχνες, καθώς και στους εμπόρους. Στη φάση αυτή τα ταμεία που ιδρύθηκαν περιορίστηκαν στην κάλυψη του κλάδου συντάξεων. Ως το 1925 λειτούργησαν συνολικά 21 ασφαλιστικοί φορείς που κάλυπταν 17000 άτομα.

Σταθμό στην εξέλιξη του θεσμού της Κοινωνικής Ασφάλισης στη χώρα μας αποτελεί η σύσταση και λειτουργία του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης (ΙΚΑ),

N.6298/1934. Το ΙΚΑ άρχισε να λειτουργεί την 1^η Δεκεμβρίου 1937 και κάλυπτε ασφαλιστικά τους μισθωτούς του αστικού πληθυσμού για σύνταξη και υγεία. Αρχικά, η ασφάλιση περιορίστηκε σε ορισμένες μόνο περιοχές. Με το άρθρο 7 του αναγκαστικού νόμου 1846/1951 προβλέφθηκε η δυνατότητα επέκτασης της ασφάλισης βαθμιαία σε όλα τα αστικά και ημιαστικά κέντρα (βιομηχανικές και μεταλλευτικές επιχειρήσεις, οικοδομικά έργα, ξενοδοχεία, και άλλα). Σήμερα η κάλυψη έχει επεκταθεί σε ολόκληρη τη χώρα.

Η ασφαλιστική κάλυψη του συνόλου σχεδόν του ελληνικού πληθυσμού ολοκληρώθηκε με τον Ν. 4169/1961 περί Γεωργικών Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τη σύσταση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), στον οποίο υπάγονται όλοι όσοι ασχολούνται με εργασίες αγροτικής φύσεως. Εξάλλου, η ασφαλιστική κάλυψη κατά του κινδύνου της ανεργίας εγκαινιάζεται το 1945 και περιορίζεται στην κάλυψη των μισθωτών της βιομηχανίας. Με το Ν. Δ. 212/1969, ο οργανισμός μετονομάζεται σε Οργανισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) που λειτουργεί μέχρι σήμερα ως Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου.

Παράλληλα με τη δημιουργία φορέων κύριας ασφάλισης, άρχισαν να ιδρύονται και οργανισμοί επικουρικής ασφάλισης, με σκοπό τη χορήγηση πρόσθετων παροχών περιοδικού ή εφάπαξ χαρακτήρα.

Αποφασιστικό βήμα στην επέκταση του θεσμού της επικουρικής ασφάλισης υπήρξε η σύσταση του Ταμείου Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (Τ.Ε.Α.Μ.), με το Ν. 997/79.

Οι ασφαλιστικοί φορείς στη χώρα διακρίνονται ανάλογα με το είδος των παροχών που χορηγούν σε: Φορείς κύριας ασφάλισης, φορείς επικουρικής ασφάλισης, φορείς ασφάλισης ασθένειας, φορείς πρόνοιας και αρωγής και φορείς πρόνοιας και αλληλοβοήθειας.

▪ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ – ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

Η Κοινωνική Ασφάλιση στη χώρα μας παρουσιάζει κάποια πλεονεκτήματα αλλά και σοβαρά μειονεκτήματα. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου τα πλεονεκτήματα για κάποιους είναι μειονεκτήματα και το αντίστροφο. Στην παρούσα έρευνα θα προσπαθήσουμε να είμαστε αντικειμενικοί.

Ένας από τους βασικούς στόχους της Κοινωνικής Ασφάλισης είναι η αναδιανομή εισοδήματος από τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό στον οικονομικά ασθενέστερο

πληθυσμό, η κοινωνική προστασία πρέπει να είναι καθολική, δηλαδή να καλύπτει ολόκληρο τον πληθυσμό.

Σήμερα η Κοινωνική Ασφάλιση έχει διανεμητικό χαρακτήρα και είναι υποχρεωτική. Πρόκειται για ένα σύστημα κατανομής, όπου οι δαπάνες κάθε περιόδου, π.χ. ενός έτους, πρέπει να καλύπτονται από τα έσοδα αυτής της περιόδου και για όλους τους ασφαλισμένους. Διατηρείται όμως και ένα περιορισμένο αποθεματικό για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών. Ο υποχρεωτικός χαρακτήρας της είναι αποτέλεσμα του κοινωνικού ρόλου της Κοινωνικής Ασφάλισης. Είναι προφανές ότι οι κοινωνικές παροχές που προσφέρει η πολιτεία αφορούν μεγάλες κοινωνικές ομάδες και όχι μεμονωμένα άτομα.

Ακόμα, η κοινωνική προστασία αφορά αποκλειστικά ασφάλιση προσώπων, ενώ τα ασφάλιστρα και οι παροχές είναι, σχεδόν, ενιαία, το ύψος των οποίων εξαρτάται άμεσα από την ισχύουσα νομοθεσία και κυβερνητική πολιτική.

Οι κυριότεροι πόροι της Κοινωνικής Ασφάλισης είναι οι εισφορές των εργαζομένων, του εργοδότη και του κράτους. Οι παροχές παρέχονται, συνήθως, αφού έχει περάσει ένα εύλογο χρονικό διάστημα από την ημέρα υπαγωγής των εργαζομένων στον συγκεκριμένο φορέα ασφάλισης, και κυρίως για τις συντάξεις, όχι πριν το τέλος της 15ετίας.

Ο καθολικός χαρακτήρας της Κοινωνικής Ασφάλισης δεν απαιτεί οποιονδήποτε έλεγχο για την καλή κατάσταση της υγείας των προσώπων που πρόκειται να ασφαλιστούν, είτε είναι άμεσα, είτε έμμεσα ασφαλισμένοι. Αυτό το χαρακτηριστικό αποτελεί θετικό στοιχείο για τους ασφαλισμένους, όχι όμως και για το κράτος που κινδυνεύει να βρεθεί εκτός προϋπολογισμού.

Τέλος, σε περίπτωση σημαντικών ελλειμμάτων, το κράτος είναι αναγκασμένο να διατηρήσει τις παροχές σε χαμηλά επίπεδα, να αυξήσει τις εισφορές ή και να δανειστεί από τον κρατικό προϋπολογισμό ή από κάποιον πλεονάζοντα φορέα.

2. Η ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

▪ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Ανέκαθεν ο άνθρωπος αντιδρούσε, ακόμα και ενστικτωδώς, κατά των κινδύνων που απειλούσαν την ζωή του και τη σωματική του ακεραιότητα. Μετά από αυτή την τοποθέτηση θα μπορούσαμε, ίσως με μια δόση υπερβολής, να πούμε ότι η έννοια της ασφάλισης είναι τόσο παλιά όσο και ο πολιτισμός. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το 400 π. Χ. περίπου, βρίσκουμε για πρώτη φορά στους λόγους του Λυσία και του Δημοσθένη, για το θεσμό του «ναυτοδάνειου», ο οποίος μέσα από ορισμένες παραλλαγές επέζησε μέχρι τα μέσα του 19^{ου} μ. Χ. αιώνα.

Η Ιδιωτική Ασφάλιση αποτελεί θεσμό κάλυψης των κάθε μορφής κινδύνων που προέρχονται από το περιβάλλον ή των κάθε μορφής ανθρώπινων δραστηριοτήτων και αρχικά είχε ως σκοπό την κάλυψη κινδύνων απώλειας των περιουσιακών στοιχείων ή επιχειρηματικών δραστηριοτήτων (ασφαλίσεις πυρός, ναυσιπλοΐας, κλπ.).

Συγκεκριμένα, ο θεσμός, της ασφάλισης πρωτοεμφανίστηκε το 15^ο αιώνα, στη Βαρκελώνη όπου εκδόθηκε ο πρώτος νόμος που αφορούσε τις θαλασσοασφαλίσεις. Από την πρώτη στιγμή που παρουσιάστηκε ο θεσμός της ασφάλισης είναι ευδιάκριτη η συνεταιριστική αμοιβαία ασφάλιση, η οποία είχε σαν κίνητρο την αμοιβαία παροχή βοήθειας και την ασφάλιση με βάση το κέρδος, με κίνητρο την επιχειρηματική πρωτοβουλία.

Έτσι έχουμε, τη χερσαία ασφάλιση και πρώτα την ασφάλιση πυρκαγιάς, να αναπτύσσεται κυρίως μετά τη βιομηχανική επανάσταση στη Δυτική Ευρώπη, τη Βόρεια Αμερική και την Ιαπωνία. Το πρώτο, γνωστό τουλάχιστον, ασφαλιστήριο ζωής έγινε στο Λονδίνο το 1583, ενώ η ασφάλιση ζωής αναπτύχθηκε κυρίως από το 18^ο αιώνα και μετά στη Μεγάλη Βρετανία. Η ασφάλιση της αστικής ευθύνης είναι άμεσα συνδεδεμένη με τον 19^ο αιώνα όπου θεσπίστηκε η αστική ευθύνη του εργοδότη για τα εργατικά ατυχήματα. Στη συνέχεια, αναπτύχθηκαν σιγά σιγά οι ασφαλίσεις αυτοκινήτων, ασθενειών και ατυχημάτων και ακόμα πιο πρόσφατα, μετά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο, οι ομαδικές ασφαλίσεις προσωπικών ατυχημάτων.

Στις μέρες μας αναπτύσσεται και η ασφάλιση κατά των επιχειρηματικών κινδύνων. Σήμερα η Ιδιωτική Ασφάλιση καλύπτει κάθε κίνδυνο, με λίγες εξαιρέσεις, όπως ο πολεμικός κίνδυνος, ζημιές από πυρηνική ενέργεια, κ.λπ.

Στο χώρο της Ελλάδος, ακόμα και στην περίοδο της Τουρκοκρατίας, οι Έλληνες έμποροι έχουν ασφαλιστικές δραστηριότητες, στα διάφορα εμπορικά κέντρα

(Κωνσταντινούπολη, Οδησσό, Ερμούπολη, Γαλαξίδι, κ.ά.), αλλά οι δραστηριότητες αυτές περιορίζονται σε ναυτασφαλιστικές, κυρίως, πράξεις.

Η πρώτη ασφαλιστική εταιρία μετοχικού κεφαλαίου, ιδρύεται στη Σύρο με την επωνυμία «Ασφαλιστικό Κατάστημα» για να διαλυθεί το 1827 και να επανιδρυθεί το 1829 με την επωνυμία «Ελληνικό Ασφαλιστικό Κατάστημα».

Το 1830 ιδρύεται πάλι στη Σύρο η «Φιλεμπορική» και το 1831 η εταιρεία «Φοίνιξ». Το 1842 στη Σύρο λειτουργούσαν επτά εταιρείες. Στη Πάτρα το 1836 ιδρύεται η «Αχαϊκή Ασφαλιστική της θαλασσοπλοΐας Εταιρεία» και μετά από τρία χρόνια η «Αδριατική Ασφάλεια Αιγαίου Πελάγους».

Όλες αυτές οι εταιρείες ασχολήθηκαν, κυρίως, με ναυτικές ασφάλειες, αλλά αξίζει να σημειώσουμε τον κοινωνικό τους χαρακτήρα για την πνευματική και πολιτιστική ανάπτυξη του τόπου. Τα καταστατικά των ασφαλιστικών εταιρειών στη Σύρο πρόβλεπαν ότι το 10% των ετήσιων κερδών θα χορηγούνται στο γυμνάσιο Ερμούπολης.

Το 1891 η Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος ιδρύει την Ανώνυμη Εταιρεία (Α.Ε.) Γενικών Ασφαλίσεων «Εθνική» που είναι και η πρώτη ασφαλιστική εταιρεία στην Ελλάδα που εμπεριέχει στις δραστηριότητές της και τον κλάδο ζωής. Ο κλάδος ζωής, όμως, έπαψε να δραστηριοποιείται στην Εθνική επτά χρόνια αργότερα.

Ήδη όμως εκείνη την εποχή υπήρχαν αρκετοί λόγοι, οι οποίοι παρείχαν ευνοϊκό έδαφος για την ανάπτυξη του κλάδου ζωής. Η έλλειψη μεγάλων και ασφαλών περιουσιών, η σπανιότητα ενός καθαρά αποταμιευτικού πνεύματος, καθώς και η δυσαναλογία μεταξύ οικογενειακών εισοδημάτων και δαπανών διαβίωσης προκαλούν στροφή προς την ασφάλεια ζωής.

Αυτά εντόπισαν οι ξένες ασφαλιστικές εταιρείες που λειτουργούσαν στην Ελλάδα και εντατικοποίησαν τις δραστηριότητές τους, ιδιαίτερα την 5ετία 1889-1902.

Τις παραμονές του Β' Παγκοσμίου Πολέμου ατονεί τόσο ο κλάδος ζωής, όσο και ο κλάδος γενικών ασφαλειών και ταυτόχρονα παρατηρείται μια οικονομική κίνηση και παράλληλη ασφαλιστική δραστηριότητα από τις ασφαλιστικές εταιρείες που ελέγχονται από το τραπεζικό σύστημα.

Το κοινό, όμως, που συναλλασσόταν με τις τράπεζες ενέδιδε στις τραπεζικές προτάσεις ασφαλίσεως, προκειμένου να πάρει ένα δάνειο. Μόλις λυνόταν η δανειοληπτική σχέση, το μεγαλύτερο ποσοστό εγκατέλειπε τα ασφαλιστήρια συμβόλαια.

Το τέλος της δεκαετίας του 1960 και η δεκαετία του 1970 αποτέλεσαν την εποχή εδραίωσης και ανάπτυξης του θεσμού των προσωπικών ασφαλίσεων σε νέες βάσεις για την χώρα μας.

Στις μέρες μας, παράλληλα με την τάση δημιουργίας νέων ασφαλιστικών επιχειρήσεων στη χώρα μας, παρατηρείται σε διεθνές επίπεδο μεγάλη συγκέντρωση σε ασφαλιστικές πολυεθνικές ομάδες ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Στην Ελλάδα η ασφαλιστική επιχείρηση έχει μεταπρατικό χαρακτήρα. Οι περισσότερες ασφαλιστικές επιχειρήσεις είναι ξένες και λειτουργούν εδώ μέσω ελληνικών πρακτόρων. Οι ελληνικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις δύσκολα αναλαμβάνουν μόνες τους σοβαρούς κινδύνους, τους αντασφαλίζουν σε ποσοστό, που φτάνει πολλές φορές το, 99% στο εξωτερικό.

Τέλος, πρέπει να τονιστεί ότι στην Ελλάδα, σήμερα, οι μεγαλύτερες ασφαλιστικές επιχειρήσεις είναι δημιούργημα τραπεζών.

▪ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ - ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

Ιδιωτική ασφάλιση, όπως είδαμε, είναι η κάλυψη κάθε μορφής κινδύνων που προέρχονται από το περιβάλλον ή οποιανδήποτε ανθρώπινη δραστηριότητα. Κατά κανόνα ασκείται από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Α.Ε.) που ασχολούνται αποκλειστικά με ασφαλιστικές εργασίες.

Η ένταξη στην Ιδιωτική Ασφάλιση είναι προαιρετική και αφορά ασφαλίσεις, όχι μόνο προσώπων, αλλά πραγμάτων και αστικής ευθύνης.

Τα ασφαλιστρα που θα επιβαρυνθεί αποκλειστικά ο ασφαλισμένος και οι παροχές που θα καρπωθεί είναι αποτέλεσμα της επιλογής που θα κάνει ο ίδιος κατά την υπογραφή της ασφαλιστικής σύμβασης.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να συναφθεί η σύμβαση είναι η καλή κατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου, ενώ σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου μετά την υπογραφή του συμβολαίου ο ασφαλισμένος είναι καλυμμένος άμεσα.

Είναι φανερό πως, το σύστημα της Ιδιωτικής Ασφάλισης λειτουργεί ανταποδοτικά-κεφαλαιοποιητικά, δηλαδή η παροχή ορισμένων υπηρεσιών αποσκοπεί στην επιδίωξη κερδών.

Το σύνολο των παροχών που θα επιλέξει ο πελάτης ανταποκρίνεται στις πραγματικές του ανάγκες, όπως τις έχει αυτός προσδιορίσει και επιπλέον έχει την δυνατότητα επιλογής ασφαλιστικής επιχείρησης για την πλήρη κάλυψη των αναγκών του.

Τέλος, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις πληρώνουν τους επερχόμενους κινδύνους και τις παροχές από τα τεχνικά τους αποθέματα, δηλαδή από τα χρήματα που προέρχονται από κεφαλαιοποίηση του καθαρού ασφαλίστρου που κατέβαλλαν οι ασφαλισμένοι.

3. Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ - ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα αναπτύχθηκε αποσπασματικά, μέσω της σύστασης πολλών και αυτοτελών φορέων ασφάλισης που κάλυπταν συγκεκριμένες πληθυσμιακές ανάγκες. Από τα πρώτα χρόνια ανάπτυξης της Κοινωνικής Ασφάλισης δεν υιοθετήθηκε ένα ενιαίο ασφαλιστικό καθεστώς για όλους τους εργαζομένους, παρά ένα πλήθος συστημάτων κύριας, επικουρικής και συμπληρωματικής ασφάλισης.

Ο σχεδιασμός της πολιτικής για την Κοινωνική Ασφάλιση γίνεται από τους φορείς της κεντρικής διοίκησης και συγκεκριμένα από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το Υπουργείο Οικονομικών, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το Υπουργείο Εθνικής Αμύνης, το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας και το Υπουργείο Γεωργίας. Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ασκεί αυτοτελείς αρμοδιότητες στο πεδίο της Κοινωνικής Ασφάλισης, ενώ τα άλλα Υπουργεία ασκούν συμπληρωματικές αρμοδιότητες σε σχέση με τον βασικό άξονα των δραστηριοτήτων τους.

Το 1995 αποφασίστηκε ο διαχωρισμός του τομέα της Κοινωνικής Ασφάλισης από τους τομείς της υγείας και πρόνοιας, ώστε να υπάρξει άμεση σύνδεση μεταξύ της ασφάλισης και της απασχόλησης. Μέχρι τότε, όλες οι αρμοδιότητες ασκούνταν από έναν ενιαίο φορέα, το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Έτσι ο τομέας της ασφάλισης είναι πια αρμοδιότητα του Υπουργείου Εργασίας, το οποίο μετονομάστηκε σε Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στο πλαίσιο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, οι πολιτικές της Κοινωνικής Ασφάλισης σχεδιάζονται και εποπτεύονται από τη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η λειτουργία της οποίας στηρίζεται στο Προεδρικό Διάταγμα 213/1992, όπως έχει τροποποιηθεί και συμπληρωθεί μεταγενέστερα.

Το βασικό χαρακτηριστικό της οργανωτικής δομής του συστήματος στη χώρα μας είναι η πολλαπλότητα των φορέων ασφάλισης. Η ύπαρξη 170 φορέων το 2002 που εποπτεύονται ουσιαστικά από πέντε τουλάχιστον Υπουργεία, δημιουργεί αυξημένες υποχρεώσεις σε θέματα διοίκησης και εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων. Βέβαια, η ίδρυση και η λειτουργία ενός μεγάλου αριθμού ασφαλιστικών φορέων δικαιολογείται

από τον προσανατολισμό του συστήματος να καλύψει όσο το δυνατόν πληρέστερα διαφορετικές επαγγελματικές κατηγορίες.

Έτσι προωθούνται παρεμβάσεις, κυρίως στη συνταξιοδοτική προστασία του πληθυσμού, που, άλλες φορές εξυπηρετούν συμφέροντα συγκεκριμένων επαγγελματικών ομάδων και άλλες φορές επιχειρούν προσπάθειες επιμέρους βελτιώσεων του ασφαλιστικού συστήματος. Όλα αυτά έχουν σαν αποτέλεσμα τη μορφοποίηση του κοινωνικοασφαλιστικού υπόβαθρου που διέπεται βασικά από αρχές ανταποδοτικής-διανεμητικής ασφάλισης. Ο διανεμητικός χαρακτήρας του συστήματος και ο άναρχος τρόπος με τον οποίο το σύστημα αυτό δομήθηκε είναι αιτία διαφόρων προβλημάτων και κάποιας δυσκολίας του συστήματος να φέρει σε πέρας το έργο του.

Τα συνταξιοδοτικά συστήματα διανεμητικού χαρακτήρα βρίσκονται στα πρόθυρα της χρεοκοπίας σε πάρα πολλές αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες, όπως και στη χώρα μας. Σύμφωνα με το διανεμητικό σύστημα, οι εισφορές που καταβάλλουν οι σημερινοί εργαζόμενοι χρησιμοποιούνται για να πληρωθούν οι συντάξεις των σημερινών συνταξιούχων. Οι κυριότερες πληγές διανεμητικού συστήματος είναι η υπογεννητικότητα, η αύξηση της μέσης διάρκειας της ζωής των σημερινών συνταξιούχων (μακροζωία), η αυξανόμενη ανεργία, η επιμήκυνση της χρονικής διάρκειας της εκπαίδευσης που έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση της μέσης ηλικίας εισόδου στην εργασία των νέων ατόμων και πρόωρες αποχωρήσεις. Είναι όμως απαραίτητο να τονιστεί, πως συμπεριλαμβάνει και αρχές μη ανταποδοτικής ασφάλισης, ασφαλιστικών μεικτών παροχών, ανταποδοτικής κεφαλαιοποιητικής ασφάλισης και Κοινωνικής Ασφάλισης για συγκεκριμένες επαγγελματικές κατηγορίες.

Σαν αντικαταστάτης των διανεμητικών συστημάτων προβάλλεται το κεφαλαιοποιητικό σύστημα. Σύμφωνα με το σύστημα αυτό οι εισφορές που καταβάλλουν οι εργαζόμενοι αποθεματοποιούνται σχηματίζοντας ένα κεφάλαιο μέσω του οποίου θα πληρωθούν οι συντάξεις των παραπάνω εργαζομένων, όταν αυτοί θα συνταξιοδοτηθούν. Το κεφαλαιοποιητικό σύστημα θεωρείται και έχει αποδειχτεί στην πράξη, ότι είναι κατά πολύ ασφαλέστερο του διανεμητικού, μια και δεν επηρεάζεται από δημογραφικές αλλαγές. Έχει ακόμη το σημαντικό πλεονέκτημα ότι σχηματίζει το παραπάνω κεφάλαιο, το οποίο μπορεί να αποτελέσει τροφοδότη της οικονομικής ανάπτυξης μιας χώρας, αν επενδυθεί σωστά. Το πρόβλημα που θα απασχολήσει όλες τις χώρες που βρίσκονται σε φάση αναμόρφωσης των συνταξιοδοτικών τους

συστημάτων, και την Ελλάδα, είναι το μέγεθος της ανάμειξης του κρατικού τομέα στο νέο σύστημα. Σήμερα σε όλο τον κόσμο διαμορφώνεται ένα ισχυρότατο ρεύμα ιδιωτικοποίησης της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Η άμεση ανάμειξη του ιδιωτικού τομέα στη διαχείριση των συνταξιοδοτικών παροχών προβάλλεται σε όλον τον κόσμο σαν μοναδική λύση στο πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί στα διανεμητικά συστήματα. Η αναπόφευκτη μεταβίβαση στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα επιβάλλει μια τέτοια λύση. Η εξάρτηση του εισοδήματος του συνταξιούχου από μια και μόνο πηγή (κρατική διαχείριση) θέτει σε άμεσο κίνδυνο το εισόδημα αυτό. Όπως γίνεται και σε άλλες περιπτώσεις, πρέπει να υπάρξει μία λογική διασποράς του εισοδήματος αυτού σε περισσότερες από μία πηγές, έτσι ώστε να περιοριστεί ο κίνδυνος απωλειών. Ο ιδιωτικός τομέας μπορεί να προσφέρει τη λύση σε αυτό, γιατί έχει κατορθώσει να δημιουργήσει σύγχρονα και ευέλικτα συστήματα διαχείρισης παροχών, σε αντίθεση με τον κρατικό τομέα που έχει επιδείξει ολοκληρωτική αδυναμία προς αυτή την κατεύθυνση. Απόδειξη της πραγματικότητας αυτής είναι η γνωστή «μίζερη» κατάσταση των ασφαλιστικών ταμείων της χώρας μας. Ο ιδιωτικός τομέας έχει κατορθώσει να αναπτύξει προϊόντα συνταξιοδοτικών παροχών που είναι παρόμοια σε όλες της χώρες του κόσμου.

Σήμερα προτείνεται η συνεργασία των τριών συστημάτων, διανεμητικού, κεφαλαιοποιητικού και του ιδιωτικού τομέα, για την πληρέστερη ικανοποίηση των αναγκών των εργαζομένων. Η Κοινωνική Ασφάλιση και ιδιαίτερα το συνταξιοδοτικό μας σύστημα πρέπει να αναδιοργανωθεί άμεσα.

Τελικά, η διάρθρωση του συστήματος, όσον αφορά το ελληνικό μοντέλο, διαμορφώνεται βάσει τριών κυρίως πυλώνων. Ο πρώτος πυλώνας περιλαμβάνει τα υποσυστήματα της κύριας και της επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης, ο δεύτερος πυλώνας αναφέρεται στα υποσυστήματα της συμπληρωματικής ασφάλισης και των Επαγγελματικών Ταμείων (Ν. 2059/2002) που πρόσφατα θεσμοθετήθηκαν στη χώρα μας, ενώ ο τρίτος πυλώνας αφορά τα προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης.

Ο πρώτος πυλώνας καλύπτει το σύνολο των εργαζομένων στην ελληνική περιφέρεια, περιλαμβάνοντας σύμφωνα με το Νόμο, συστήματα κύριας και επικουρικής κάλυψης. Η κύρια ασφάλιση εξασφαλίζεται μέσω Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία σύμφωνα με τη νομοθεσία αποτελούν τους αποκλειστικούς φορείς κύριας ασφάλισης στην Ελλάδα. Η επικουρική κάλυψη, όμως, δεν είναι ενιαία, καθώς ιδρύονται και λειτουργούν συστήματα υποχρεωτικής

επικουρικής ασφάλισης μόνο για τους μισθωτούς και όχι για άλλες κατηγορίες πληθυσμού.

Ο δεύτερος πυλώνας παρουσιάζει ιδιαιτερότητες στη χώρα μας σε σύγκριση με αντίστοιχα συστήματα στην Ευρώπη. Το κύριο χαρακτηριστικό μέχρι πρόσφατα ήταν η αδυναμία σύστασης Επαγγελματικών Ταμείων από τους κοινωνικούς εταίρους. Η δυνατότητα σύστασης Επαγγελματικών Ταμείων κατοχυρώθηκε το 2002 με τις ρυθμίσεις του Ν. 3029/2002, που προβλέπουν τη δημιουργία ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης, τα οποία θα λειτουργούν ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με σκοπό την παροχή στους ασφαλισμένους δικαιούχους επαγγελματικής προστασίας, εκτός της προστασίας που προέρχεται από την υποχρεωτική Κοινωνική Ασφάλιση.

Η απουσία γνήσιων Επαγγελματικών Ταμείων αναπληρώνεται από την ίδρυση των καθεστώτων συμπληρωματικής ασφάλισης, που λειτουργούν με τη μορφή αλληλοβοηθητικών ταμείων και ταμείων πρόνοιας. Τα Ταμεία Επαγγελματικής ασφάλισης λειτουργούν σύμφωνα με το κεφαλαιοποιητικό σύστημα και η υπαγωγή στην ασφάλιση των Ταμείων είναι προαιρετική.

Ο τρίτος πυλώνας, λιγότερο αναπτυγμένος στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αφορά προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης για τους εργαζόμενους και τα μέλη των οικογενειών τους μέσω ομαδικών ασφαλιστηρίων συμβολαίων ή προγράμματα ατομικής κάλυψης.

Η Κοινωνική Ασφάλιση στη χώρα μας αντιμετωπίζει ποικίλα προβλήματα και κατά την διοικητική της οργάνωση και στην υιοθέτηση των κοινωνικών συστημάτων. Παρόλα' αυτά, γίνονται προσπάθειες για υιοθέτηση ενός δίκαιου, λειτουργικού και ισορροπημένου κοινωνικού συστήματος για όλους τους εργαζόμενους, όχι μόνο στο επίπεδο του παρόντος, αλλά και μελλοντικά από την εκάστοτε κυβέρνηση.

4. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΤΗΛΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΤΑΠ-ΟΤΕ)

4.1. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού του ΟΤΕ, συστήθηκε με τον Ν. 1718/39 με τον τίτλο «Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Α.Ε.Τ.Ε.». Με το Ν. 34/30-43 άρθρο 1, μετονομάστηκε σε «Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Α.Ε.Τ.Ε.». Έχει έδρα την Αθήνα και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου. Υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων σύμφωνα με τους ισχύοντες κάθε φορά νόμους.

Σκοπός του Ταμείου είναι η ασφάλιση του εμμίσθου προσωπικού των ΟΤΕ, ΕΛΤΑ, ΟΣΕ (μόνο για τον κλάδο σύνταξης) και το προσωπικό του ΤΑΠ-ΟΤΕ, καθώς και όλοι όσοι παρέχουν οποιαδήποτε υπηρεσία και αμείβονται γι' αυτήν με περιοδικές αποδοχές σε περίπτωση ασθένειας, μητρότητας, αναπηρίας και γήρατος, καθώς και για τα μέλη των οικογενειών τους, σε περίπτωση ασθένειας ή θανάτου του ασφαλισμένου.

Στο ΤΑΠ-ΟΤΕ ασφαλίζονται οι εργαζόμενοι στον ΟΤΕ και τις θυγατρικές εταιρείες του Ομίλου, στα Ελληνικά Ταχυδρομεία (ΕΛ.ΤΑ), στον ΟΣΕ και στο ΤΑΠ-ΟΤΕ, καθώς και τα μέλη των οικογενειών των ασφαλισμένων, σύμφωνα πάντα με τις προϋποθέσεις, οι οποίες προβλέπονται από τη νομοθεσία, που διέπει τη λειτουργία του Ταμείου, ως έμμεσα ασφαλισμένοι.

Το ΤΑΠ-ΟΤΕ διακρίνεται σε τρεις επιμέρους κλάδους, τον κλάδο κύριας σύνταξης, ο οποίος περιλαμβάνει ασφάλιση κατά των κινδύνων αναπηρίας, γήρατος και θανάτου, τον κλάδο ασθένειας, ο οποίος περιλαμβάνει την ασφάλιση ασθένειας, μητρότητας και ατυχήματος με παροχές σε χρήμα και είδος, καθώς και την χορήγηση άλλων βοηθητικών παροχών και τον κλάδο ΕΛΕΑ. Το ταμείο εδώ παρουσιάζει μια ιδιομορφία σε σχέση με επικουρικούς κλάδους άλλων ταμείων. Για το προσωπικό του ΟΤΕ έχει συσταθεί το Ταμείο Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ, το οποίο έχει δύο αυτοτελείς κλάδους, τον κλάδο αρωγής που παρέχει σύμφωνα με τον κανονισμό παροχών του εφάπαξ χορηγία στους μετόχους του όταν αποχωρήσουν από την

υπηρεσία τους και τον κλάδο επικουρικής ασφάλισης που χορηγεί επικουρική σύνταξη στους ασφαλισμένους του με προϋποθέσεις που καθορίζονται στον κανονισμό παροχών του, όταν συνταξιοδοτηθούν από τον φορέα κύριας ασφάλισης ΤΑΠ-ΟΤΕ. Όσον αφορά τον Ε.Λ.Ε.Α., πρόκειται για έναν Ειδικό Λογαριασμό Επικουρικής Ασφάλισης (ΕΛΕΑ), ο οποίος συστήθηκε την 1^η Ιανουαρίου 1971, με σκοπό την παροχή μηνιαίου χρηματικού βοηθήματος στο ασφαλισμένο προσωπικό των ΕΛΤΑ, μετά την αποχώρηση των εργαζομένων από την ενεργό υπηρεσία.

4.2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ, Α.Ν. 1718/1939

4.2.1. Κλάδοι ασφάλισης

Το Ταμείο για την καλύτερη παροχή των υπηρεσιών του, όπως είδαμε, διακρίνεται στους εξής κλάδους:

- Τον κλάδο σύνταξης, για την παροχή σύνταξης.
- Τον κλάδο ασθενείας, για την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και διάφορες άλλες παροχές.
- Τον κλάδο ΕΛΕΑ, για την παροχή βοηθητικού ποσού στη σύνταξη των ασφαλισμένων των ΕΛΤΑ.
- Το Ταμείο Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ, για την παροχή εφάπαξ βοηθήματος και επικουρικής σύνταξης.

4.2.2. Φορέας ασφάλισης

Με τον Α. Ν. 1718/39 συστήθηκε το Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού του ΟΤΕ, με τον τίτλο «Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Α.Ε.Τ.Ε.» και με τον Ν. 34/30-4-43 άρθρο 1, μετονομάστηκε σε «Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού Α.Ε.Τ.Ε.», το οποίο ρυθμίζει θέματα ασφάλισης του προσωπικού των ΟΤΕ, ΕΛ.ΤΑ, ΟΣΕ (μόνο για την παροχή σύνταξης) και το ΤΑΠ-ΟΤΕ και το οποίο έχει σκοπό την:

- Απονομή σύνταξης
- Παροχή υγειονομικής περίθαλψης και
- Χορήγηση ορισμένων κοινωνικών παροχών, στους ασφαλισμένους του Ταμείου.

4.2.3. Περιεχόμενο ασφάλισης

Το περιεχόμενο της ασφάλισης χωρίζεται στην κύρια ασφάλιση, που έχει σκοπό την εξασφάλιση της μελλοντικής συνταξιοδότησης και των παροχών ασθενείας του ασφαλισμένου, καθώς και των μελών της οικογένειάς του και την επικουρική ασφάλιση, η οποία είναι πρόσθετη και συμπληρωματική της κύριας ασφάλισης.

4.2.4. Η ασφάλιση της υγείας στο ΤΑΠ-ΟΤΕ

Στο ταμείο ασφαλιζονται υποχρεωτικά, το έμμισθο προσωπικό του ΟΤΕ, του ΕΛ.ΤΑ, του ΤΑΠ-ΟΤΕ και οπωσδήποτε όλοι όσοι παρέχουν υπηρεσία και αμείβονται με περιοδικές αποδοχές.

Εξαίρεση, αποτελεί το προσωπικό των προηγούμενων περιπτώσεων, που δικαιούνται ασφάλιση και από άλλο οργανισμό (π. χ. μηχανικοί, γιατροί και δικηγόροι), που μπορούν να ασφαλιστούν στον άλλο ασφαλιστικό φορέα (ΚΥΤ, Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων, ΤΣΑΥ), ύστερα από δήλωσή τους στο ταμείο, όπου πρέπει να την υποβάλλουν εντός τριμήνου από την πρόσληψή τους, αν πρόκειται για ασφαλισμένους μέχρι 31/12/1992. Για τους ασφαλισμένους από 1/1/1993 οι παραπάνω εργαζόμενοι υποχρεούνται να ασφαλιστούν στον άλλο ασφαλιστικό φορέα. Οι ασφαλισμένοι μέχρι 31/12/1992 έχουν δικαίωμα να επιστρέψουν στην ασφάλιση του ταμείου, αφού περάσουν δύο έτη από την επιλογή τους, που σύμφωνα με το δικαίωμά τους επέλεξαν.

Ο διαχωρισμός για τους ασφαλισμένους μέχρι την 31/12/1992 και για τους ασφαλισμένους μετά την 1/1/1993 είναι σημαντικός, όσον αφορά τη συνταξιοδότηση των ασφαλισμένων. Η ασφάλιση στον κλάδο ασθένειας δεν αλλάζει ουσιαστικά και οι δικαιούχοι των παροχών παραμένουν οι ίδιοι πριν τις 31/12/1992 και μετά την 1/1993.

Δικαίωμα επιλογής του Οργανισμού ασφάλισης ασθένειας έχουν μόνο οι ασφαλισμένοι από δικό τους δικαίωμα (άμεσα ασφαλισμένοι) και οι συνταξιούχοι (από δική τους απασχόληση ή λόγω θανάτου) που συγχρόνως υπάγονται σε δύο ή περισσότερα Ταμεία ή κλάδους ασθένειας (Ν. 1759/88, άρθρο 30).

Η ασφάλιση στον κλάδο ασθένειας συνεχίζεται στην περίπτωση που ο άμεσα ασφαλισμένος στρατευτεί, εφόσον βέβαια διατηρείται η σχέση του με τον εργοδότη (καταβολή εισφορών).

Με αίτηση του ασφαλισμένου, υποχρεωτικά για το ταμείο, ασφαλιζονται:

- 1) Όλοι όσοι λαμβάνουν σύνταξη από το ταμείο
- 2) Οι πλοίαρχοι και τα πληρώματα των καλωδιακών πλοίων ή άλλων πλωτών μέσων του ΟΤΕ
- 3) Όλοι όσοι έχουν διατελέσει υπάλληλοι του ΟΤΕ που κατέστησαν συνταξιούχοι του Δημοσίου, καθώς και οι δικαιούχοι αυτών, εφόσον κατά το χρόνο του θανάτου του δικαιοπαρόχου τους ήταν ασφαλισμένοι στο ταμείο.

4) Ο ασφαλισμένος που έχει τουλάχιστον δεκαετή πραγματική ασφαλίσιμη υπηρεσία στους εργοδότες ΟΤΕ, ΕΛΤΑ και ΤΑΠ-ΟΤΕ και αποχωρεί από την υπηρεσία, μετά από ανάληψη δημοσίου λειτουργήματος, το οποίο είναι ασυμβίβαστο του υπαλλήλου ή γι οποιoδήποτε άλλο λόγο αποχωρεί αλλά συνεχίζει την ασφάλιση στον κλάδο σύνταξης του ταμείου, μπορεί με αίτηση που θα υποβάλλει εντός τριμήνου από την αποχώρησή του να ζητήσει την προαιρετική συνέχιση της ασφάλισης, για το χρονικό διάστημα που ασκεί το δημόσιο λειτούργημα ή τυγχάνει ασφαλισμένος για τον κλάδο σύνταξης.

Η ασφάλιση στον κλάδο ασθένειας συνεχίζεται προαιρετικά και μετά τον χρόνο κατά τον οποίο ο ασφαλισμένος έτυχε άδειας άνευ αποδοχών για ιδιωτικούς λόγους, για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, όχι όμως πέραν του έτους.

Όσοι από αυτούς που συνεχίζουν την ασφάλιση, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της προηγούμενης παραγράφου, είναι υποχρεωμένοι να καταβάλλουν κάθε μήνα τις ασφαλιστικές εισφορές ασφαλισμένου και εργοδότη, οι οποίες υπολογίζονται σύμφωνα με τις αποδοχές που έπαιρναν τον μήνα πριν την διακοπή της μισθοδοσίας τους.

5) Όλοι οι υπάλληλοι που αποχώρησαν με αναστολή συντάξεως και τα προστατευόμενα μέλη αυτών, μπορούν αν το επιθυμούν να συνεχίσουν την ασφάλιση τους στον κλάδο ασθένειας του ταμείου, εφόσον δεν έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση άλλου ασφαλιστικού φορέα, καταβάλλοντας την εισφορά συνταξιούχου του κλάδου ασθένειας του ταμείου (5% ο άμεσα ασφαλισμένος, 0,5% για κάθε προστατευόμενο μέλος) Ν.1976/1991, άρθρο 9.

Ο ασφαλισμένος ασφαλίζει προαιρετικά μέλη της οικογένειάς του σύμφωνα με τους παρακάτω όρους:

α) Ο ασφαλισμένος, τη σύζυγό του, εφόσον δεν εργάζεται και δεν δικαιούται ασφάλιση από άλλο ασφαλιστικό φορέα (Ν. 1759/1988, άρθρο 30).

β) Τα άγαμα παιδιά (νόμιμα ή παιδιά που έχουν νομιμοποιηθεί ή αναγνωριστεί ή υιοθετηθεί ή πρόγονοι) και τα φυσικά παιδιά ασφαλισμένου ή συνταξιούχου λόγω αναπηρίας ή γήρατος, μέχρι την συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους, εκτός και αν είναι άνεργα μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους, εάν δε συνεχίζουν τις σπουδές τους για δύο έτη μετά τη λήξη των σπουδών τους, εφόσον είναι άνεργα, όχι όμως πέρα από τη συμπλήρωση του 26ου έτους της ηλικίας τους (Ν. 1539/1985, άρθρο 51).

Η ασφάλιση των παιδιών ισχύει με τις παραπάνω προϋποθέσεις, εφόσον αυτά δεν είναι ασφαλισμένα σε άλλους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

γ) Τη μητέρα (φυσική ή θετή) και τον ανίκανο προς κάθε εργασία πατέρα (φυσικό ή θετό), εφόσον η συντήρηση αυτών βαρύνει τον άμεσα ασφαλισμένο. Συνήθως, απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Διευθυντή του ταμείου.

Ο πατέρας (φυσικός ή θετός) θεωρείται από το νόμο ανίκανος για κάθε εργασία, εφόσον έχει συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας του.

Οι γονείς του ασφαλισμένου εφόσον είναι συνταξιούχοι του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) και πληρούν τις προϋποθέσεις (αρμόδιο για τις σχετικές προϋποθέσεις είναι το Τμήμα Μητρώου Ασφαλισμένων) ασφαλίζονται μόνο για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Ο ασφαλισμένος είναι δυνατό να ασφαλίσει τα ορφανά αδέρφια, του εγγόνια και τους προγόνους του σύμφωνα με τις παραπάνω προϋποθέσεις του Ν. 1539/1985 άρθρο 51 και εφόσον η συντήρησή τους βαρύνει κατά κύριο λόγο τον άμεσα ασφαλισμένο.

Τα παραπάνω μέλη δεν πρέπει να είναι ασφαλισμένα συγχρόνως σε άλλους ασφαλιστικούς φορείς, για να έχουν τη δυνατότητα ασφάλισης στο ΤΑΠ-ΟΤΕ.

Ο παραπάνω προσδιορισμός της ηλικίας δεν ισχύει εφόσον τα παιδιά, τα αδέρφια, τα εγγόνια και οι πρόγονοι είναι ανίκανα για κάθε εργασία.

Επίσης, σε περίπτωση διαζυγίου των παιδιών, είτε πρόκειται για αγόρι ή κορίτσι, τα παιδιά επανασφαλίζονται, μετά την απόφαση έκδοσης διαζυγίου, από το άμεσα ασφαλισμένο μέλος, εφόσον έχει τις προϋποθέσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω, δεν εργάζεται και μπορεί να αποδειχθεί πως συντηρείται απ' αυτόν. Αλλιώς, σύμφωνα με το Ν. 1469/1984 θα ασφαλιστεί στο ταμείο του πρώην συζύγου με το δικαίωμα της αυτασφάλισης. Οι σύζυγοι των ασφαλισμένων από τη στιγμή έκδοσης διαζυγίου και με χρονικό περιορισμό ενός έτους, δικαιούνται αυτασφάλιση μετά από αίτηση τους, εφόσον δεν έχουν δικαίωμα ασφάλισης σε άλλο φορέα και έχουν ηλικία 35 ετών και άνω.

Η ασφάλιση των υποχρεωτικά ασφαλισμένων στο ταμείο άρχεται από την πρώτη μισθοδοσία τους, εφόσον συντελεστεί η πρόσληψη και των συνταξιούχων από την ημερομηνία της σχετικής αίτησής τους.

Η ασφάλιση των υποχρεωτικά ασφαλισμένων προσώπων λήγει:

α) Μετά το τέλος του τριμήνου από την παύση της σχέσης εργασίας εργοδότη - εργαζόμενου.

β) Από τη στιγμή που αποβάλλει κάποιος την ιδιότητα του συνταξιούχου ή μετά το θάνατό του.

Η ασφάλιση των προαιρετικά ασφαλισμένων και των έμμεσα ασφαλισμένων μελών παύει από τη στιγμή που θα εκλείψουν οι προϋποθέσεις, για τις οποίες είχαν δικαίωμα ασφάλισης.

Επίσης, σε περίπτωση φοιτητών που σπουδάζουν σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για να συνεχίσουν να έχουν ασφάλιση, προμηθεύονται, μετά από αίτηση του άμεσα ασφαλισμένου μέλους, κάρτα νοσηλείας του εξωτερικού. Η κάρτα αυτή εκδίδεται κάθε έτος. Το ίδιο ισχύει και για τους άμεσα ασφαλισμένους, που διαμένουν στο εξωτερικό (χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης) ή απλά μεταβαίνουν εκεί για τουριστικούς λόγους.

Η ασφάλιση στον κλάδο ασθένειας απαιτεί την ύπαρξη ενός ατομικού βιβλιαρίου υγείας, που είναι και η ταυτότητα του ασφαλισμένου για την απόκτηση των παροχών σε είδος και των παροχών σε χρήμα. Τα έμμεσα ασφαλισμένα μέλη είναι υποχρεωμένα κι αυτά να θεωρούν το βιβλιάριο ασθένειας, εφόσον βέβαια ισχύουν οι προϋποθέσεις της αρχικής ασφάλισης. Η επανέκδοση του βιβλιαρίου ασθένειας επιτρέπεται μόνο σε περίπτωση απώλειας ή φθοράς.

4.2.5. Είδη παροχών

Ο κλάδος ασθένειας του ταμείου είναι οικονομικά αυτοτελής όσον αφορά τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του και σε καμία περίπτωση δεν επιβαρύνει κάποιον από τους άλλους κλάδους του Ταμείου. Σκοπός του κλάδου είναι η ασφάλιση των προσώπων που αναφέρθηκαν κατά του κινδύνου της ασθένειας, της μητρότητας και του ατυχήματος. Για την αντιμετώπιση των παραπάνω κινδύνων ο κλάδος ασθένειας περιλαμβάνει παροχές σε είδος και παροχές σε χρήμα.

Οι παροχές σε είδος περιλαμβάνουν παροχές, όπως η ιατρική περίθαλψη, η φαρμακευτική περίθαλψη, και άλλες παρόμοιες, οι οποίες έχουν αποκλειστικό σκοπό την αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου, ώστε να είναι ικανός για εργασία.

Οι παροχές σε χρήμα περιλαμβάνουν διάφορα επιδόματα για την κάλυψη διάφορων εξόδων, που προκαλεί ο ασφαλιστικός κίνδυνος, με σκοπό την αναπλήρωση του εισοδήματος των εργαζομένων σε περίπτωση που αδυνατούν να εργαστούν.

4.3. ΚΛΑΔΟΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

4.3.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - Κράτους

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, υπάρχει ένας σημαντικός διαχωρισμός των ασφαλισμένων που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι τις 31/12/1992 και σε όσους έχουν υπαχθεί από 1/1/1993 και μετά. Ουσιαστικά, αυτός ο διαχωρισμός αφορά αποκλειστικά τον κλάδο σύνταξης, αλλά είναι δυνατό να παρουσιάσουν μικρές αλλαγές και οι υπόλοιποι κλάδοι.

Για το κλάδο ασθένειας του ΤΑΠ-ΟΤΕ δεν απαιτείται αυτός ο διαχωρισμός των ασφαλισμένων, μια και οι εισφορές των ασφαλισμένων¹ είναι σταθερές, είτε για τους ασφαλισμένους που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι 31/12/1992 είτε για όσους έχουν υπαχθεί από την 1/1/1993. Η μοναδική διαφορά μεταξύ των ασφαλισμένων μέχρι τις 31/12/1992 και αυτών που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση από 1/1/1993 είναι η θέσπιση της τριμερούς χρηματοδότησης για τους νέους ασφαλισμένους. Η ασφαλιστική εισφορά των ασφαλισμένων (παλιών και νέων) υπολογίζεται πάνω στις μηνιαίες τακτικές αποδοχές τους και έχει καθοριστεί σε ποσοστό **2,55%**.

Η εισφορά του άμεσα ασφαλισμένου αυξάνεται κατά **0,5%** για κάθε επιπλέον έμμεσα ασφαλισμένο μέλος.

Επίσης, ο εργοδότης ΟΤΕ συνεισφέρει το διπλάσιο των ασφαλιστικών εισφορών των εργαζομένων, δηλαδή **5,10%** των μηνιαίων τακτικών αποδοχών.

Ταυτόχρονα με τις εισφορές των ασφαλισμένων και του εργοδότη συμμετέχει και το Κράτος με ποσοστό **3,80%**, μόνο, όμως, για τους ασφαλισμένους που υπάγονται στην ασφάλιση από 1/1/1993 και μετά, πάνω στις μηνιαίες τακτικές αποδοχές των ασφαλισμένων.

4.3.2. Παροχές κλάδου ασθένειας

Οι παροχές του κλάδου ασθένειας διακρίνονται σε παροχές σε είδος και σε παροχές σε χρήμα.

α) Οι παροχές σε είδος περιλαμβάνουν:

- 1) Ιατρική περίθαλψη
- 2) Φαρμακευτική περίθαλψη

¹ Οι εισφορές του κλάδου, αλλά και των άλλων κλάδων αναλυτικά στους πίνακες του Παραρτήματος Ι.

- 3) Νοσοκομειακή περίθαλψη
 - 4) Οδοντιατρική περίθαλψη
 - 5) Πρόσθετη περίθαλψη
 - 6) Ενεσιοθεραπεία
 - 7) Γυαλιά και φακοί επαφής
 - 8) Φυσικοθεραπείες
 - 9) Νευρολογικές κλινικές
 - 10) Ειδική περίθαλψη
 - 11) Κατασκηνώσεις
- Συγκεκριμένα:

1. Ιατρική περίθαλψη

Η ιατρική περίθαλψη συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών, κατά περίπτωση, για την πρόληψη, τη διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών ή παθήσεων, καθώς και στην παροχή ιατρικών και βοηθητικών μέσων.

Η ιατρική περίθαλψη παρέχεται στα ιατρεία του Ταμείου, στα ιατρεία των συμβεβλημένων με το Ταμείο ιατρών, σε ιατρούς που ελεύθερα επιλέγουν οι ασφαλισμένοι και σε εξαιρετικά σοβαρές περιπτώσεις από καθηγητές και επίκουρους καθηγητές.

Η περίθαλψη είναι δυνατόν να παρέχεται κατ' οίκον μόνο στην περίπτωση που η κατάσταση του ασφαλισμένου δεν επιτρέπει την μετακίνησή του.

α) Παρακλινικές εξετάσεις και θεραπείες

Για την εκτέλεση παρακλινικών εξετάσεων και θεραπειών απαιτείται η αναγραφή αυτών από τον θεράποντα γιατρό συμβεβλημένο ή μη στο ατομικό βιβλιάριο ασθενείας του ασφαλισμένου. Στη συνέχεια θεωρούνται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ταμείου και εκτελούνται μέσα σε έναν μήνα από την ημερομηνία έκδοσης της εντολής, αλλιώς η θεώρηση δεν ισχύει.

Για τους ασφαλισμένους των επαρχιακών πόλεων, η περίθαλψη παρέχεται με τη μέριμνα των Περιφερειακών Υπηρεσιών του ταμείου, σε περίπτωση έλλειψης αυτών, των Προϊσταμένων των Τοπικών Υπηρεσιών.

Για να έχει ο ασφαλισμένος το δικαίωμα της ιατρικής περίθαλψης σε τόπο διαφορετικό της μόνιμης κατοικίας του, πρέπει να ζητήσει την έγκριση των υπηρεσιών του ταμείου ή των εργοδοτών του τόπου της προσωρινής διαμονής του.

Δεν είναι απαραίτητη η θεώρηση της εντολής των παρακλινικών εξετάσεων που διενεργούνται σε κρατικά νοσοκομεία. Η εντολή παρακλινικών εξετάσεων που αναγράφεται από γιατρό κρατικού νοσοκομείου χρειάζεται θεώρηση όταν οι εξετάσεις διενεργούνται σε ιδιωτικές κλινικές ή εργαστήρια.

Η ιατρική περίθαλψη, επίσης, περιλαμβάνει την εκτέλεση υπερηχογραφήματος και το τεστ Παπανικολάου (test-Pap), το οποίο χορηγείται ανά εξάμηνο σε άτομα ηλικίας άνω των 20 ετών.

β) Ειδικές εξετάσεις και θεραπείες

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν η μαγνητική τομογραφία, όπου απαιτείται η έγκριση της Ειδικής Επιτροπής και η εξωσωματική γονιμοποίηση, η δαπάνη της οποίας αναγνωρίζεται σύμφωνα με ορισμένες προϋποθέσεις, π. χ. τεκμηριωμένο πρόβλημα στειρότητας, ηλικία 25-43 ετών, 5 έτη έγγαμου βίου, κλπ.

Το ταμείο αναγνωρίζει δαπάνη εξωσωματικής γονιμοποίησης μέχρι πέντε (5) συνολικά προσπάθειες και να απέχει η μία από την άλλη τουλάχιστον τέσσερις (4) μήνες.

γ) Πληρωμή δαπανών ιατρικής περίθαλψης

Οι δαπάνες της ιατρικής περίθαλψης πληρώνονται στον ασφαλισμένο ή τρίτο από την πάγια προκαταβολή του ταμείου και σε περιπτώσεις που δεν είναι εύκολη η απευθείας πληρωμή των αυτών από το ταμείο, από τα Περιφερειακά καταστήματα του ταμείου και από τους υπεύθυνους διαχειριστές του ΟΤΕ και ΕΛΤΑ (όπου δεν υπάρχουν καταστήματα του ταμείου).

Για την είσπραξη αμοιβής της ιατρικής περίθαλψης από τον ασφαλισμένο απαιτείται η προσκόμιση του ατομικού βιβλιαρίου ασθενείας του και η ταυτότητα του ή από τρίτο πρόσωπο τα ανάλογα δικαιολογητικά και εξουσιοδότηση θεωρημένη από τον Προϊστάμενο του ΟΤΕ ή ΕΛΤΑ ή από Δημόσια Αρχή.

δ) Πληρωμή ιατρικών αμοιβών συμβεβλημένων γιατρών

Το ταμείο, για την καλύτερη εκπλήρωση της αποστολής του, υπέγραψε σύμβαση παροχής ιατρικών υπηρεσιών με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων σε όλη την επικράτεια.

Ο ασφαλισμένος όταν επισκέπτεται συμβεβλημένο γιατρό είναι υποχρεωμένος να έχει το ατομικό βιβλιάριο ασθενείας του με θεωρημένη την εντολή, όταν αυτή απαιτείται, από το ταμείο.

Η εντολή, η απόδειξη παροχής υπηρεσιών και η αναλυτική κατάσταση, που συμπληρώνεται από το γιατρό, αποτελούν τίτλους για έκδοση χρηματικού εντάλματος στο όνομα του δικαιούχου γιατρού.

2. Φαρμακευτική περίθαλψη

Το ταμείο παρέχει όλα τα φάρμακα που είναι αναγκαία και περιλαμβάνονται στον κατάλογο συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων (λίστα φαρμάκων) και με κάποιες προϋποθέσεις τα εκτός λίστας, για την αποκατάσταση της υγείας των ασφαλισμένων.

Επίσης, παρέχει τα φάρμακα νοσοκομειακής χρήσης και αυτά που χορηγούνται από φαρμακεία κρατικών νοσοκομείων σε εξωτερικούς ασθενείς.

Τα φάρμακα χορηγούνται βάσει συνταγής του θεράποντος ιατρού που αναγράφεται στο «Ενιαίο Έντυπο Συνταγής». Η συνταγή θα πρέπει να περιέχει με ακρίβεια όλα τα στοιχεία, να είναι ευανάγνωστη και να μην φέρει διορθώσεις. Συνταγές που εκδίδονται από ιατρούς κρατικών νοσοκομείων πρέπει να σφραγίζονται και με την επίσημη σφραγίδα του νοσοκομείου.

Η συμμετοχή του ασφαλισμένου στην αγορά των φαρμάκων έχει καθοριστεί σε ποσοστά 25%, 10% και 0% ανάλογα με το νόσημα. Σε περιπτώσεις μειωμένης συμμετοχής, 10% και 0%, το ποσοστό πρέπει να βεβαιώνεται από τον γιατρό που γράφει την συνταγή.

Ακόμα, απαιτείται θεώρηση της συνταγής μόνο σε περιπτώσεις που το ποσό ξεπερνάει τα 60 ευρώ ή η συνταγή περιλαμβάνει ψυχωτικά ή ναρκωτικά. Επίσης, η συνταγή πρέπει να θεωρηθεί και να εκτελεστεί εντός πέντε (5) ημερών, αλλιώς είναι άκυρη.

Επιπλέον, χορηγούνται τα εμβόλια των παιδιών και των ενηλίκων, τα οποία περιλαμβάνονται στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμό του Υπουργείου Υγείας.

Για την κάλυψη της δαπάνης των φαρμάκων από το εξωτερικό, από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από τρίτες χώρες απαιτείται σχετική αίτηση του ασφαλισμένου, συνταγή γιατρού και ιατρική γνωμάτευση αυτού. Οι ασφαλισμένοι μπορούν να προμηθεύονται τα φάρμακα από την ημερομηνία της αίτησης τους, αλλά η εξόφληση θα γίνει εφόσον εγκριθούν.

Τέλος, το ταμείο έχει τη δυνατότητα να χορηγεί ειδικά προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής σε ασθενείς που πάσχουν από μεταβολικά νοσήματα ή παρουσιάζουν διαταραχή στην απορρόφηση τροφών, για ορισμένο όμως χρονικό διάστημα.

3. Νοσοκομειακή περίθαλψη

Η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται κατά κανόνα στα νοσοκομεία και στις ιδιωτικές κλινικές, είτε είναι συμβεβλημένες είτε όχι. Όλοι οι ασφαλισμένοι δικαιούνται ΒΑ θέση νοσηλείας, εκτός από τους εν ενεργεία Διευθυντές και Υποδιευθυντές που δικαιούνται Α.

Για τη νοσηλεία εκδίδεται εισιτήριο εισαγωγής, το οποίο προσκομίζεται, το αργότερο μέχρι και την πρώτη μέρα εισαγωγής, στο ταμείο. Στην περίπτωση του φυσιολογικού τοκετού δεν εκδίδεται εισιτήριο, αφού το ταμείο καταβάλλει επίδομα μητρότητας.

Για την παράταση της νοσηλείας εκδίδεται εισιτήριο παράτασης, με βάση τη νέα ιατρική γνωμάτευση. Η συνολική διάρκεια της νοσηλείας για την ίδια πάθηση, δεν μπορεί να υπερβαίνει ορισμένα χρονικά όρια, πέρα από τα οποία προβλέπεται η συμμετοχή του ασφαλισμένου στη δαπάνη.

Σε εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις και βαριά νοσηλευόμενα περιστατικά μπορεί να δικαιολογηθεί η χρησιμοποίηση νυχτερινής αποκλειστικής νοσοκόμας. Η χρήση της νοσοκόμας εγκρίνεται ανάλογα με τη βαρύτητα του περιστατικού και δεν μπορεί να υπερβαίνει τις είκοσι (20) νύχτες. Πρέπει να σημειωθεί πως σε κλινικές που δεν αποδέχονται το κρατικό τιμολόγιο δεν εγκρίνεται η χρήση της αποκλειστικής νοσοκόμας.

Τέλος, σύμφωνα με υπουργική απόφαση, καθορίζονται κατά ενιαίο τρόπο οι περιπτώσεις των ασθενών που έχουν ανάγκη νοσηλείας στο εξωτερικό και τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για να δοθεί η σχετική έγκριση. Ταυτόχρονα, καθορίστηκαν και περιπτώσεις που δεν μπορεί να εγκριθεί η νοσηλεία στο εξωτερικό ή μπορεί να καλυφθεί μέρος της συνολικής δαπάνης. Για την εξέταση των περιπτώσεων αυτών έχουν συσταθεί υγειονομικές επιτροπές σε όλη τη χώρα κοινές για τους ασφαλισμένους όλων των ταμείων. Το ταμείο, εκτός από τη δαπάνη νοσηλείας, αναλαμβάνει τα έξοδα μετάβασης και επιστροφής και καταβάλλει πάγιο ημερήσιο ποσό για τα έξοδα διαμονής και διατροφής.

Ακόμα, το ταμείο σε περίπτωση νοσηλείας σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης εφοδιάζει τον ασφαλισμένο με ένα ειδικό έντυπο και τότε οι δαπάνες αποδίδονται από το Ταμείο στο φορέα χώρας μετάβασης για νοσηλεία.

4. Οδοντιατρική περίθαλψη

Η οδοντιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει όλες τις θεραπευτικές ή προσθετικές εργασίες των δοντιών, καθώς και ορθοδοντικές, εφόσον κρίνονται αναγκαίες για θεραπευτικούς λόγους.

Όσον αφορά, τις θεραπευτικές εργασίες, για παιδιά μέχρι δεκαεπτά (17) ετών, δεν απαιτείται αρχικός έλεγχος. Απαιτείται, όμως, τελικός έλεγχος για θεραπευτικές και προσθετικές εργασίες όταν αυτές είναι πάνω από πέντε (5) εργασίες. Ενώ, για τους ενήλικες είναι απαραίτητος ο αρχικός έλεγχος, μόνο για τις προσθετικές εργασίες και όχι για τις θεραπευτικές και μέχρι ενός ποσού. Ο τελικός έλεγχος, σ' αυτή την περίπτωση, των ενηλίκων είναι πάντα απαραίτητος.

Η ορθοδοντική θεραπεία πραγματοποιείται σε παιδιά ηλικίας από 8 μέχρι και 18 ετών και ο ασφαλισμένος είναι ελεύθερος να επιλέξει τον ορθοδοντικό της αρεσκείας του ή να καταφύγει σε συμβεβλημένους ορθοδοντικούς, οι οποίοι δέχονται τις τιμές του ταμείου.

Το ταμείο, επίσης, δικαιολογεί τη δαπάνη προορθοδοντικής θεραπείας (προληπτικής) για τη μία ή τις δύο γνάθους και με κάποιες προϋποθέσεις καλύπτει και τη δαπάνη μετακινήσεων για θεραπεία, εφόσον αυτή δεν μπορεί να γίνει στον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου.

Τέλος, με κοινή υπουργική απόφαση καθιερώνεται ετήσιο πακέτο προληπτικής ιατρικής για τα παιδιά 6-14 ετών. Στο πακέτο περιλαμβάνεται ο έλεγχος της κατάστασης της στοματικής τους υγείας, η τοπική εφαρμογή φθορίου, κ. ά.

5. Πρόσθετη περίθαλψη

Το ταμείο παρέχει στους ασφαλισμένους, μετά από γνωμάτευση γιατρού ανάλογης ειδικότητας, τις αναγκαίες προθέσεις, τα βοηθητικά θεραπευτικά μέσα και ορθοπεδικά είδη, καθώς και συσκευές που υποστηρίζουν προσωρινά, περιοδικά ή μόνιμα ατελείς λειτουργίες του οργανισμού.

Οι περιπτώσεις και οι προϋποθέσεις κάτω από τις οποίες χορηγούνται οι προθέσεις και τα θεραπευτικά μέσα, καθώς και ο χρόνος της αντικατάστασής τους καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ταμείου.

Οι συμβασιούχοι ορισμένου χρόνου και τα μέλη της οικογένειάς τους δικαιούνται παροχές πρόσθετης περίθαλψης μετά τη συμπλήρωση του εξαμήνου, από την ημερομηνία ασφάλισής τους στο κλάδο ασθένειας και συμμετέχουν στη δαπάνη αυτή με ποσοστό 50%.

Επίσης, το ταμείο χορηγεί ορισμένα υλικά χρόνιων παθήσεων σε αυτούς που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις (π. χ. καρκίνο, μεσογειακή αναιμία, κ. ά.) και την εκτέλεση φυσικοθεραπειών σε κάποιες παθήσεις. Για την εκτέλεση των φυσικοθεραπειών απαιτείται η θεώρηση της Εντολής Υγειονομικής Περίθαλψης, που μπορεί να εκδίδεται μέχρι δύο φορές το χρόνο από ιδιώτη γιατρό και αν χρειαστεί και τρίτη φορά από γιατρό κρατικού νοσοκομείου. Ο ασφαλισμένος επιλέγει ελεύθερα τον φυσικοθεραπευτή που θα επισκεφτεί.

6. Ειδικές θεραπείες

Το ταμείο αναγνωρίζει τη δαπάνη ειδικών θεραπειών (λογοθεραπείας, ψυχοθεραπείας, οξυγονοθεραπείας, κλπ.). Για την έγκριση της θεραπείας απαιτείται η γνωμάτευση επιμελητή Α΄ Κρατικού Νοσοκομείου, που θα αναφέρεται η πάθηση, η θεραπεία που προτείνεται σε μηνιαία βάση και ο προβλεπόμενος χρόνος θεραπείας.

Ακόμα, το ταμείο αναγνωρίζει τη δαπάνη για αμοιβή της νοσοκόμας για την εκτέλεση ενέσεων (ενεσιοθεραπεία), μετά από έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

7. Περίθαλψη σε ειδικά σχολεία, άσυλα, οίκους ευγηρίας

Σε ασφαλισμένους που έχουν ανάγκη φοίτησης σε ειδικές σχολές παρέχονται τα απαιτούμενα έξοδα. Η απόφαση, αφού εγκριθεί, έχει ισχύ για ένα σχολικό έτος. Δεν είναι δυνατό στα άτομα αυτά που φοιτούν σ' αυτές τις σχολές να χορηγούνται επιπλέον πράξεις ειδικών θεραπειών (λογοθεραπείες, ψυχοθεραπείες, κλπ), ακόμα κι αν εκτελούνται εκτός του σχολικού ωραρίου.

Σε ανήλικους ασφαλισμένους που πάσχουν από βαριά σωματική ή ψυχική αναπηρία και λόγω αυτής δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε στοιχειώδεις σωματικές τους ανάγκες παρέχεται περίθαλψη σε άσυλο. Η περίθαλψη σε άσυλο παρέχεται κατά προτίμηση σε κρατικά άσυλα ή σε ορισμένα ιδρύματα μετά από έγκριση του ταμείου. Σε περίπτωση που η περίθαλψη παρατείνεται μετά την πενταετία, ο ασφαλισμένος συμμετέχει στη δαπάνη με ποσοστό 20%.

Οι ασφαλισμένοι που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και χρειάζονται διαρκή παροχή υπηρεσιών δικαιούνται περίθαλψη στα κατάλληλα για κάθε περίπτωση δημόσια ή ιδιωτικά άσυλα ή ιδρύματα ή οίκους ευγηρίας. Η συμμετοχή τους στη συνολική δαπάνη της περίθαλψής τους ή μέλους της οικογένειάς τους καθορίζεται σε συγκεκριμένο ποσοστό ανάλογα με την περίπτωση.

8. Κατασκηνώσεις

Τα παιδιά των ασφαλισμένων ηλικίας 5-14 ετών έχουν την δυνατότητα να φιλοξενηθούν με δαπάνες του ταμείου σε κατασκηνώσεις που έχουν υπογράψει σχετική σύμβαση με το ταμείο. Τα παιδιά των ασφαλισμένων συμβασιούχων ορισμένου χρόνου, μετά τη συμπλήρωση έξι (6) μηνών από την ημερομηνία ασφάλισής τους στον κλάδο ασθένειας, φιλοξενούνται στις κατασκηνώσεις με συμμετοχή στην ημερήσια δαπάνη διατροφής κατά 50%.

9. Παροχές ασθένειας σε είδος σε χώρα μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Το ταμείο έχει τη δυνατότητα να χορηγεί παροχές ασθένειας σε είδος σε ασφαλισμένους του (εργαζόμενους ή συνταξιούχους και μέλη της οικογένειάς τους), στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος μεταφερθεί, προσωρινά ή μόνιμα, σε χώρα κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Για τη συγκεκριμένη παροχή του ταμείου ο ασφαλισμένος εφοδιάζεται με ένα ειδικό έντυπο, που εκδίδεται από το ταμείο (Τμήμα Μητρώου Ασφαλισμένων). Με το έντυπο αυτό, ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα σε πλήρεις παροχές ασθένειας σε είδος από τι ίδρυμα του τόπου διαμονής, σε βάρος του αρμοδίου ιδρύματος. Αυτό σημαίνει ότι ο δικαιούχος έχει στις παροχές ασθένειας τα ίδια δικαιώματα με τον υπήκοο του κράτους μέλους στο οποίο διαμένει.

Για τις παραπάνω παροχές, η διάρκεια της χορήγησης παροχών ασθένειας καθορίζονται από το ΤΑΠ-ΟΤΕ, ενώ το είδος της περίθαλψης από το ίδρυμα προσωρινής ή μόνιμης διαμονής. Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος τύχει παροχών ασθένειας οφείλει με την επάνοδό του να το γνωστοποιήσει στο ταμείο.

β) Οι παροχές σε χρήμα περιλαμβάνουν:

1. Επίδομα μητρότητας
2. Επίδομα λουτροθεραπείας - εισπνοθεραπείας - ποσιθεραπείας
3. Επίδομα ασθένειας
4. Άλλα επιδόματα
5. Έξοδα μετακίνησης
6. Έξοδα κηδείας

Πιο αναλυτικά, έχουμε:

1. Επίδομα μητρότητας

Η άμεσα ασφαλισμένη και η σύζυγος του άμεσα ασφαλισμένου δικαιούνται από το ταμείο επίδομα μητρότητας. Το επίδομα μητρότητας καθορίζεται στο 70πλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη και ανέρχεται σήμερα στο ποσό των 1537,20 ευρώ. Στην περίπτωση που η σύζυγος του ασφαλισμένου δικαιούται επίδομα μητρότητας από άλλη πηγή (άμεσα ασφαλισμένη άλλου ασφαλιστικού φορέα) το ταμείο καταβάλλει στον ασφαλισμένο του (σύζυγο) τη διαφορά, όπως αυτή προκύπτει από βεβαίωση του ασφαλιστικού φορέα της συζύγου.

Σε περίπτωση ανώμαλου τοκετού (καισαρική τομή) το ταμείο καταβάλλει τα έξοδα νοσηλείας με βάση το κρατικό τιμολόγιο και τη διαφορά που προκύπτει μετά την αφαίρεση της δαπάνης νοσηλείας.

Επίσης, σε περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι είναι άμεσα ασφαλισμένοι του ταμείου, δηλαδή εργαζόμενοι του ΟΤΕ, ΕΛΤΑ και ΤΑΠ-ΟΤΕ, ο ένας από τους δύο συζύγους παραιτείται υπέρ των δικαιωμάτων του άλλου.

2. Επίδομα λουτροθεραπείας – εισπνοθεραπείας – ποσιθεραπείας

Το ταμείο χορηγεί στους άμεσα ασφαλισμένους και συνταξιούχους επίδομα λουτροθεραπείας, εισπνοθεραπείας και ποσιθεραπείας στους πάσχοντες από παθήσεις για τις οποίες ενδείκνυνται οι παραπάνω θεραπείες.

Το ποσό του επιδόματος καθορίστηκε μέχρι του ποσού των 300 ευρώ, ενώ για αυτούς που μένουν εντός του νομού Αττικής και υποβάλλονται σε λουτροθεραπεία στη λίμνη της Βουλιαγμένης μέχρι του ποσού των 90 ευρώ.

Η διακοπή της λουτροθεραπείας, πριν το τέλος του 15ημέρου, δικαιολογείται λόγω ασθένειας και μόνο σε περίπτωση ασθένειας διάρκειας μεγαλύτερης των τριών (3) ημερών, η οποία θα αποδεικνύεται με σχετική γνωμάτευση, που να δικαιολογεί την μη ολοκλήρωση της εγκεκριμένης λουτροθεραπείας. Στην περίπτωση αυτή, το ταμείο καταβάλλει τόσα δέκατα πέμπτα όσα και οι πραγματοποιηθείσες ημέρες θεραπείας.

3. Επίδομα ασθενείας

Ο εργαζόμενος, άμεσα ασφαλισμένος, δικαιούται από το ταμείο επίδομα ασθενείας, εφόσον κρίνεται ανίκανος για εργασία λόγω της ασθένειας. Το επίδομα αυτό καταβάλλεται για όσες ημέρες, εργάσιμες και μη εργάσιμες, διαρκεί η ανικανότητα και όχι για περισσότερες από 180 ημέρες. Κατ' εξαίρεση, σε

νευροψυχικές παθήσεις, ή φυματίωσης ή καρκίνου ή εργατικού ατυχήματος μπορεί να καταβάλλεται μέχρι 360 ημέρες. Βέβαια, τόσο οι 180 ημέρες, όσο και οι 360 που αναφέρθηκαν αφορούν όλο τον υπηρεσιακό βίο ου δικαιούχου.

Το ποσό του επιδόματος ορίζεται ίσο με το μισό του 1/30 των μηνιαίων αποδοχών, το οποίο προσαυξάνεται όταν υπάρχουν προστατευόμενα μέλη (10% για κάθε μέλος και μέχρι 30%).

4. Άλλα επιδόματα

Το ταμείο χορηγεί με κάποιες προϋποθέσεις:

- Επίδομα εξωσανατοριακό
- Επίδομα μετασανατοριακό
- Επίδομα αεροθεραπείας

5. Έξοδα μετακίνησης

Το ταμείο αναλαμβάνει τα έξοδα μετακίνησης του ασθενή, μέχρι το πλησιέστερο κέντρο περίθαλψης ως προς την κατοικία του, εφόσον η περίθαλψη δεν μπορεί να παρασχεθεί στον τόπο κατοικίας του. Επιπλέον, καλύπτει και τα έξοδα άλλου προσώπου ως συνοδού, εφόσον η κρισιμότητα του περιστατικού ή η ηλικία του ασθενή το επιβάλλουν.

Για τη μετακίνηση του ασθενή απαιτείται η προηγούμενη έγκριση του ταμείου και μόνο κατ' εξαίρεση σε επείγουσες περιπτώσεις η έγκριση μπορεί να δοθεί μετά την μεταφορά του ασθενή.

Ακόμα, το ταμείο καλύπτει τα έξοδα αερομεταφοράς του ασθενή, εφόσον η αναγκαιότητα της μετακίνησης έχει εγκριθεί από το Ε.Κ.Α.Β.. Δεν καλύπτονται έξοδα μετακίνησης σε ασθενείς που επισκέπτονται ιατρούς κλπ. για θεραπεία μέσα στην πόλη διαμονής, με εξαίρεση τους νεφροπαθείς, και μετά από έγκριση του ταμείου, όπου το μηνιαίο ποσό που έχει καθοριστεί είναι 146,74 ευρώ.

6. Έξοδα κηδείας

Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου ή του συνταξιούχου καταβάλλεται από το ταμείο, σε αυτόν που θα επιμεληθεί τα έξοδα της κηδείας, ένα ποσό για τα έξοδά της. Το ποσό που καταβάλλει το ταμείο υπολογίζεται με βάση το 60πλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη και διαφοροποιείται ανάλογα με την ιδιότητα

του ασφαλισμένου ως άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένου και την ιδιότητα του προσώπου που επιμελείται τα έξοδα της κηδείας ως στενού συγγενή ή τρίτου.

Τα ποσά που ισχύουν σήμερα είναι 1317,60 ευρώ για τους άμεσα ασφαλισμένους και 658,80 ευρώ για τα έμμεσα μέλη. Σε περίπτωση που αυτός που επιμελείται την κηδεία δικαιούται να εισπράξει έξοδα κηδείας από άλλο ασφαλιστικό φορέα για τον θανόντα ασφαλισμένο προσκομίζει βεβαίωση του άλλου ασφαλιστικού φορέα, ώστε να δικαιωθεί τη διαφορά.

4.4. ΚΛΑΔΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

4.4.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη - κράτους

Το ταμείο χορηγεί συντάξεις στους ασφαλισμένους του ΟΤΕ, θυγατρικές και λοιπές εταιρείες του ΟΤΕ, ΕΛ.ΤΑ, ΟΣΕ, και ΤΑΠ-ΟΤΕ, σε περίπτωση γήρατος αναπηρίας και στα μέλη τη οικογένειάς τους σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου ή συνταξιούχου.

Απαραίτητη προϋπόθεση συνταξιοδότησης είναι η συμπλήρωση του απαιτούμενου χρόνου ασφάλισης και η συμπλήρωση του ορίου ηλικίας του ασφαλισμένου.

Οι εισφορές των ασφαλισμένων και του εργοδότη καθορίζονται κάθε φορά από τις ισχύουσες διατάξεις. Είναι απαραίτητο για τον κλάδο σύνταξης να γίνει ο διαχωρισμός των ασφαλισμένων που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι τις 31/12/1992 και σε αυτούς που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση από 1/1/1993.

Έτσι έχουμε για τους ασφαλισμένους που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι 31/12/1992 μηνιαία εισφορά **11%** των μηνιαίων τακτικών αποδοχών τους για μελλοντική συνταξιοδότηση. Οι αντίστοιχες εργοδοτικές εισφορές για την κατηγορία αυτή είναι **25%** των πάσης φύσεως αποδοχών.

Όσοι, όμως, εργαζόμενοι έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση από την 1/1/1993 αποδίδουν για μελλοντική συνταξιοδότηση ποσοστό **6,67%** των μηνιαίων τακτικών αποδοχών τους. Για τους ασφαλισμένους αυτής της κατηγορίας η αντίστοιχη εργοδοτική εισφορά είναι **13,33%** των αποδοχών των ασφαλισμένων. Πρέπει να σημειωθεί και εδώ η ύπαρξη της τριμερούς χρηματοδότησης, με το κράτος να συμμετέχει με ποσοστό **10%** πάνω στις αποδοχές των εργαζομένων, που προσλήφθηκαν στην Υπηρεσία από 1/1/1993. Η τριμερής χρηματοδότηση δεν ισχύει για όσους έχουν ασφαλιστεί πριν τις 31/12/1992.

4.4.2. Συντάξιμος χρόνος υπηρεσίας

Για τη συμπλήρωση του χρόνου ασφάλισης και τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος συνυπολογίζονται:

A. Για όλους τους ασφαλισμένους

1. Ο χρόνος, που πραγματοποιήθηκε στους εργοδότες ΟΤΕ, θυγατρικές εταιρείες ΟΤΕ, ΕΛ.ΤΑ., ΟΣΕ, ΤΑΠ-ΟΤΕ. (Σε περίπτωση 3ωρης απασχόλησης ο πραγματικός χρόνος ασφάλισης υπολογίζεται στα $\frac{3}{4}$).

2. Ο χρόνος διαδοχικής ασφάλισης.

Είναι ο χρόνος ασφάλισης σε άλλο ασφαλιστικό φορέα κύριας ασφάλισης π. χ. ΙΚΑ και μεταφέρεται στο συνολικό χρόνο του Ταμείου μετά τη συνταξιοδότηση.

3. Ο χρόνος που αναγνωρίζεται με εξαγορά, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1405/1983 [προϋπηρεσία στο Δημόσιο, σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, σε Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, σε Στρατό (εθελοντική υπηρεσία μέχρι 10 έτη)]. Αφορά όσους έχουν ασφαλιστεί μέχρι 31/12/1982. Για τους ασφαλισμένους μετά την 1/1/1983 ισχύουν οι διατάξεις περί διαδοχικής ασφάλισης.

4. Ο χρόνος γονικής άδειας (μέχρι 6 μήνες) με τις προϋποθέσεις του Ν. 1483/1984.

5. Ο χρόνος εκπαιδευτικής άδειας μέχρι δύο (2) έτη.

6. Ο χρόνος επιδότησης λόγω ασθένειας και τακτής ανεργίας μέχρι 200 ημέρες την τελευταία δεκαετία, μέχρι την υποβολή αίτησης για συνταξιοδότηση.

7. Ο χρόνος στρατιωτικής θητείας, εφόσον έχει συμπληρωθεί το 58ο έτος της ηλικίας και τουλάχιστον 12ετής υπηρεσία. Ο χρόνος στρατιωτικής θητείας μπορεί να αναγνωριστεί με τις διατάξεις του Ν. 1358/83, αλλά μόνο για προσαύξηση της σύνταξης και όχι για θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματος.

α) Ο χρόνος της στρατιωτικής θητείας μπορεί να αναγνωριστεί με τις διατάξεις του Ν. 1358/83, αλλά μόνο για προσαύξηση της σύνταξης και όχι για θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος με εξαίρεση την περίπτωση της παραγράφου 7.

β) Για τους ασφαλισμένους του ΟΣΕ που συνταξιοδοτούνται με τις διατάξεις του Ν. 3395/1955 η στρατιωτική θητεία προσμετρείται χωρίς εξαγορά, με τις προϋποθέσεις του Ν. 1489/1984, δηλαδή θεωρείται πραγματική συντάξιμη.

8. Ο χρόνος πραγματικής ασφάλισης από παροχή εξαρτημένης εργασίας, που διανύθηκε σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε χώρες με τις οποίες η χώρα μας έχει υπογράψει διμερές συμβάσεις Κοινωνικής Ασφάλισης.

9. Ο χρόνος συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας με προϋποθέσεις.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

1. Οι χρόνοι που αναφέρονται στις παραπάνω περιπτώσεις 3,4,5,6, και 7 καθίστανται χρόνοι συντάξιμοι από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Αυτό σημαίνει πως δεν είναι δυνατόν να αναχθούν σε συντάξιμο χρόνο προγενέστερο από το χρόνο που έγινε η αναγνώριση.

2. Ο χρόνος της διαδοχικής ασφάλισης προσμετρείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 4202/1961, όπως ισχύουν μετά την τροποποίησή τους με τα άρθρα 10 και 11 του Ν. 1405/1983, τα άρθρα 14 και 15 του Ν.1902/1990 και το άρθρο 69 του Ν. 2084/1992, και τα οικονομικά αποτελέσματα επέρχονται από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Η εξαγορά του χρόνου προϋπηρεσίας στους παραπάνω φορείς της παραγ.3 αναγνωρίζεται ως θεμελιωτική σύνταξη και προσαυξητική ποσοστού σύνταξης, δηλαδή θεωρείται πραγματική συντάξιμη υπηρεσία.

Β. Για τους ασφαλισμένους μετά την 1/1/1983 για θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος, με 37 έτη υπηρεσίας, χωρίς όριο ηλικίας

1. Ο χρόνος υποχρεωτικής ασφάλισης από παροχή εξαρτημένης εργασίας που πραγματοποιήθηκε σε φορείς κύριας ασφάλισης και ο χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στο Δημόσιο, τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) α' και β' βαθμίδας και σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.). Ο συνυπολογισμός του χρόνου αυτού γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις ν. δ. 4202/61 όπως ισχύει κάθε φορά.

2. Ο χρόνος που πραγματοποιήθηκε στους εργοδότες ΟΤΕ, θυγατρικές εταιρείες ΟΤΕ, ΕΛ.ΤΑ, ΟΣΕ και ΤΑΠ-ΟΤΕ. Σε περίπτωση 3ωρης απασχόλησης ο πραγματικός χρόνος ασφάλισης υπολογίζεται στα $\frac{3}{4}$.

3. Ο χρόνος πραγματικής ασφάλισης από παροχή εξαρτημένης εργασίας, που διανύθηκε σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε χώρες με τις οποίες η χώρα μας έχει συνάψει διμερείς συμβάσεις Κοινωνικής Ασφάλισης.

Δεν συνυπολογίζονται:

1. Ο χρόνος ασφάλισης πέραν των 300 ημερών εργασίας για κάθε ημερολογιακό έτος

2. Οποιοσδήποτε άλλος χρόνος που:

- Είναι πραγματικός (π. χ. ο χρόνος που διανύθηκε με την ιδιότητα του αυτοτελώς απασχολούμενου).
- Εξομοιώνεται με πραγματικό (π. χ. ο χρόνος στρατιωτικής υπηρεσίας, ο χρόνος προαιρετικής συνέχισης στην ασφάλιση).

- Είναι πλασματικός (π. χ. ο χρόνος εκπαιδευτικής άδειας, ο χρόνος γονικής άδειας, ο χρόνος συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας, κλπ).

3. Ο παράλληλος χρόνος με άλλο ασφαλιστικό φορέα.

Σημείωση: Ο συντάξιμος χρόνος, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, αφορά όλους τους ασφαλισμένους, ανεξάρτητα με τη δικαιολογία συνταξιοδότησης. Δηλαδή ισχύει είτε ο ασφαλισμένος δικαιούται σύνταξη γήρατος ή ατυχήματος ή θανάτου.

4.4.3. Παροχές κλάδου σύνταξης

Κύρια, θεμελιακή και στην πράξη μοναδική παροχή του κλάδου είναι η σύνταξη, η οποία αποτελεί παροχή σε χρήμα και απονέμεται στον ασφαλισμένο για να αναπληρώσει το εισόδημά του, όταν είναι αδύνατη η συμμετοχή του στην παραγωγική διαδικασία.

Κάθε ασφαλισμένος του ταμείου έχει δικαίωμα στην απονομή της σύνταξης, σύμφωνα πάντα με τις κρατήσεις που γίνονται στις μηνιαίες αποδοχές του από τον φορέα και τη σχετική νομοθεσία, που αφορά τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης.

Σύμφωνα με το καταστατικό του ταμείου, άρθρα 16-24,27 και 34, το ταμείο απονέμει σύνταξη λόγω:

- Γήρατος
- Αναπηρίας
- Θανάτου

Η συνταξιοδότηση λόγω γήρατος στην ουσία εξισώνεται με την παραίτηση που δεν αναφέρθηκε ως ιδιαίτερη περίπτωση. Παρακάτω θα δούμε αναλυτικά κάθε διάκριση του κλάδου των συντάξεων, τις προϋποθέσεις και τις σχετικές αλλαγές από τον διαχωρισμό σε παλιούς και νέους ασφαλισμένους.

4.4.4. Διάκριση των συντάξεων

4.4.4.1. Συνταξιοδότηση λόγω γήρατος

Η σύνταξη γήρατος απονέμεται στους ασφαλισμένους μετά την συμπλήρωση του ορίου ηλικίας και του χρόνου ασφάλισης στην υπηρεσία. Ο ασφαλισμένος μπορεί να αποχωρήσει νωρίτερα από την υπηρεσία λαμβάνοντας μειωμένη σύνταξη, αλλά θα έχει την δυνατότητα να την λάβει με τη συμπλήρωση του ορίου ηλικίας.

Επίσης, μπορεί να αποχωρήσει και λίγο αργότερα ανάλογα με τον κανονισμό του ταμείου. Για την συνταξιοδότηση λόγω γήρατος απαιτείται ο διαχωρισμός των ασφαλισμένων σε άνδρες και γυναίκες, γιατί οι προϋποθέσεις συνταξιοδότησης διαφέρουν ανάλογα με το φύλο.

Η σύνταξη υπολογίζεται σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο στο οποίο ανήκει κάθε ασφαλισμένος (βλέπε Παράρτημα V) και για κάθε βήμα υπάρχει η σχετική προσαύξηση των μηνιαίων αποδοχών.

Εκτός από τις γνήσιες ανταποδοτικές συνταξιοδοτικές παροχές, προβλέπεται από το ταμείο και ο προσδιορισμός ενός κατώτατου ορίου σύνταξης που αφορά όλες τις διακρίσεις, τη σύνταξη γήρατος, αναπηρίας και ατυχήματος με διαχωρισμό των ασφαλισμένων σε αυτούς που ασφαλίστηκαν μέχρι την 31/12/1992 και αυτούς που υπάγονται στην ασφάλιση μετά την 1/1/1993. Παρακάτω θα δούμε αναλυτικά τα κατώτατα όρια των συντάξεων συνολικά για τις τρεις κατηγορίες που θεμελιώνουν το δικαίωμα σύνταξης.

Η σύνταξη γήρατος προσαυξάνεται με σταθερό ποσό, το ύψος του οποίου αντιστοιχεί σε 1,5 ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη, αν η σύζυγος του συνταξιούχου δεν εργάζεται και δεν λαμβάνει σύνταξη από κάποιον άλλο ασφαλιστικό φορέα.

Επίσης, η βασική σύνταξη προσαυξάνεται σε ποσοστό 20% για το πρώτο ανήλικο παιδί, σε ποσοστό 15% για το δεύτερο ανήλικο παιδί και 10% για το τρίτο παιδί.

□ Προϋποθέσεις απόκτησης δικαιώματος σύνταξης γήρατος

α. Άνδρες

1. Όσοι έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι 31/12/1982 και συμπληρώνουν το συντάξιμο χρόνο μέχρι την 31/12/97.

α) Με 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 55 ετών.

β) Με 32 έτη (25+7) πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και χωρίς όριο ηλικίας.

γ) Με 15 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 65 ετών, εφόσον δεν έχουν δικαιωθεί ήδη και άλλης σύνταξης.

2. Όσοι έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι 31/12/1982 και συμπληρώνουν συντάξιμο χρόνο μετά την 1/1/1998.

α) Συνταξιοδοτούνται με 25ετής συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 60,5-65 ετών.

Στην περίπτωση αυτή, το 60ο έτος της ηλικίας αυξάνεται από 1/1/1998 και μετά κατά ένα εξάμηνο, για κάθε ημερολογιακό έτος μέσα στο οποίο συμπληρώνεται 25ετία και μέχρι την συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους.

Δηλαδή, για όσους συμπληρώνουν 25ετία το έτος 1998 απαιτείται ηλικία 60,5, το 1999 ηλικία 61 ετών, το 2000 ηλικία 61,5 και το 2007 ηλικία 65 ετών.

Με τη συμπλήρωση της 25ετίας ο ασφαλισμένος μπορεί να αποχωρήσει, αλλά η σύνταξή του θα αρχίσει να καταβάλλεται όταν θα συμπληρώσει και την απαιτούμενη ηλικία.

Για το χρονικό αυτό διάστημα μπορεί να απολαμβάνει την υγειονομική περίθαλψη του Ταμείου, εφόσον καταβάλλει τις ασφαλιστικές εισφορές.

β) Δικαιούνται σύνταξη με 32,6-35 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας ανεξάρτητα από την ηλικία του ασφαλισμένου.

Στην περίπτωση αυτή, η 7ετής (25+7) πλήρης πραγματική συντάξιμη υπηρεσία αυξάνεται κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος, μέχρι την συμπλήρωση των 10 πλήρων ετών. Δηλαδή, για όσους συμπληρώνουν την 25ετία το έτος 1998 απαιτούνται 32,5 έτη υπηρεσίας χωρίς όριο ηλικίας, το 1999 απαιτούνται 33 έτη υπηρεσίας χωρίς όριο ηλικίας, το 2004 απαιτούνται 25 έτη υπηρεσίας χωρίς όριο ηλικίας.

γ) Έχουν δικαίωμα σύνταξης με 15ετή πλήρη συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 65 ετών.

3. Όσοι έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση την 1/1/83 και μέχρι την 31/12/92.

α) Απαιτείται 25ετής πραγματική συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 65 ετών

β) Συνταξιοδοτούνται με 35 έτη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 60 ετών.

γ) Απαιτείται 15ετής πλήρη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 65 ετών, εφόσον δεν έχουν δικαιωθεί ήδη άλλης σύνταξης.

Σημείωση:

α) Χήροι ή διαζευγμένοι, που έχουν τρία (3) τουλάχιστον παιδιά και έχουν με δικαστική απόφαση την επιμέλεια των ανήλικων παιδιών ή ανάπηρων απαιτείται 20ετής πραγματική υπηρεσία, χωρίς όριο ηλικίας.

β) Σε κάθε περίπτωση, οι ασφαλισμένοι με τη συμπλήρωση 15 ετών πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας μπορούν να αποχωρούν από την υπηρεσία τους. Η σύνταξή τους όμως καταβάλλεται με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους.

Πρέπει να σημειωθεί ότι για τη θεμελίωση του δικαιώματος απαιτούνται τα έτη να είναι πλήρη, δηλαδή να είναι π. χ. 25 έτη και όχι 24 έτη και 6 μήνες, 32 έτη και όχι 31 έτη και 6 μήνες.

ΗΜΕΡΟΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ						
ΜΕΧΡΙ 31/12/1982			ΑΠΟ 1/1/1983 ΜΕΧΡΙ 31/12/1992		ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1/1/1993	
ΕΤΟΣ ΣΥΜΠΛΗ- ΡΩΣΗΣ 25ΕΤΙΑΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΜΕΧΡΙ 31/12/1997	25 32	55 ΧΟΗ	25 25	65 60 (2)	25 25	65 60 (2)
ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1/1/1998	25 32,5-35 (1)	60,5-65 (1) ΧΟΗ	35 37	58 ΧΟΗ	35 37	55 (2) ΧΟΗ

Σημείωση: Χήροι ή διαζευγμένοι, που έχουν τουλάχιστον τρία (3) παιδιά κι έχουν με δικαστική απόφαση την επιμέλεια των ανήλικων ή ανάπηρων (αναπηρία 50% και πάνω) παιδιών, απαιτείται 20ετής πραγματική υπηρεσία (ασφάλιση) χωρίς όριο ηλικίας.

(1). Αύξηση κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος.

(2). Μειωμένη σύνταξη: Η μείωση ανέρχεται σε 1/200 για κάθε μήνα, που λείπει από το όριο ηλικίας, για χορηγούμενες συντάξεις μέχρι 31/12/2002 και 1/267 για κάθε μήνα που λείπει από το όριο ηλικίας, για χορηγούμενες συντάξεις από 1/1/2003.

ΧΟΗ: Χωρίς Όριο Ηλικίας

β. Γυναίκες

1. Για όσες γυναίκες έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι την 31/12/1982 και συμπληρώνουν τον απαιτούμενο συντάξιμο χρόνο μέχρι την 31/12/1997 ισχύουν τα παρακάτω:

α) Μητέρες με ανήλικα παιδιά ή ανίκανα με ποσοστό 50% και πάνω ή ανίκανο σύζυγο με ποσοστό 67% και πάνω, συνταξιοδοτούνται με 15ετής πραγματική υπηρεσία και ηλικία 42 ετών, εφόσον έχουν συμπληρώσει την 15ετία μέχρι 31/12/1992.

Η 15ετής πλήρη συντάξιμη υπηρεσία που απαιτείται μέχρι 31/12/1992 και η ηλικία 42 ετών αυξάνεται κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος και μέχρι τη

συμπλήρωση 17,5 ετών υπηρεσίας και ηλικία 44,5 ετών μέχρι την 31/12/1997 δηλαδή έτος 1993, έτη υπηρεσίας 15,5 και ηλικία 42,5 ετών 1994, έτη υπηρεσίας 16 και ηλικία 43 ετών, κ ο κ.

Η ασφαλισμένη ακολουθεί το όριο ηλικίας και τον συντάξιμο χρόνο που απαιτείται κατά την συμπλήρωση της 15ετίας ή χωρίς όριο ηλικίας παραμονή 7 επιπλέον ετών στην υπηρεσία από αυτά που απαιτούνται.

β) Για τις έγγαμες με ενήλικα παιδιά ή χωρίς παιδιά απαιτείται 15ετής πλήρη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 53 ετών ή 22ετής πλήρη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία, χωρίς όριο ηλικίας, εφόσον μέχρι την 31/12/1992 συμπληρώσει την 15ετία.

Και στις δύο περιπτώσεις η συντάξιμη υπηρεσία αυξάνεται μετά την 31/12/1992, όπως και στην πιο πάνω περίπτωση (α).

γ) Για τις άγαμες απαιτείται 25ετής υπηρεσία και ηλικία 53 ετών ή 32 έτη υπηρεσίας χωρίς όριο ηλικίας.

2. Όσες έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι την 31/12/1982 και συμπληρώνουν το συντάξιμο χρόνο μετά την 1/1/1998.

α) Μητέρες με ανήλικα παιδιά ή ανίκανο σύζυγο με 67% αναπηρία δικαιούνται σύνταξη από το ταμείο με

- 17,6 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 50 ετών, αυξανόμενη μετά το 2003 κατά ένα εξάμηνο για κάθε έτος.
- 24,6 έτη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία χωρίς όριο ηλικίας.

β) Μητέρες με ενήλικα παιδιά ή έγγαμες χωρίς παιδιά έχουν δικαίωμα σύνταξης

- Με 17,6 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 58,5 ετών αυξανόμενου του απαιτούμενου χρόνου ανά εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος μετά την 31/12/1997 μέσα στο οποίο συμπληρώνεται η 15ετία και αντίστοιχα η αύξηση της ηλικίας ανά εξάμηνο μέχρι του 60ου έτους. Δηλαδή, εφόσον συμπληρώνει την 15ετία το 1998 απαιτούνται 18 έτη και ηλικία 58,5, το 1999 18,5 έτη και ηλικία 59 ετών, το 2000 19 έτη και ηλικία 59,5 κ ο κ. μέχρι την συμπλήρωση της 25ετίας και του 60ου έτους.
- Με την παραμονή 7 επιπλέον ετών από αυτά που απαιτούνται ανεξαρτήτου ορίου ηλικίας.

γ) Άγαμες, αποχωρούν από την υπηρεσία

- Με 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 58 ετών.

Στην περίπτωση αυτή το 58ο έτος της ηλικίας αυξάνεται από 1/1/1998 κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος μέχρι την συμπλήρωση του 60ου έτους της ηλικίας τους, δηλαδή το 1998, έτη υπηρεσίας 25 και ηλικία 58,5 ετών, κλπ.

- Με 32,6-35 έτη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία, ανεξαρτήτου ηλικίας.

Στην περίπτωση αυτή η 7ετής (25+7) πλήρης πραγματική συντάξιμη υπηρεσία αυξάνεται κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος από 1/1/1998 μέχρι την συμπλήρωση 10 πλήρων ετών, δηλαδή το έτος 1998 έτη υπηρεσίας 32,5, το 1999 έτη υπηρεσίας 33, κλπ.

- Με 15 έτη πλήρους πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 65 ετών, εφόσον δεν έχει δικαιωθεί άλλης σύνταξης.

3. Οι ασφαλισμένες μετά την 1/1/1983 μέχρι την 31/12/1992.

α) Μητέρες με ενήλικα παιδιά ή έγγαμες χωρίς παιδιά και άγαμες συνταξιοδοτούνται.

- Με 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 58,5-60 ετών.

Στην περίπτωση αυτή το 58ο έτος της ηλικίας αυξάνεται από 1/1/1998 και μετά κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος μέχρι την συμπλήρωση του 60ου έτους της ηλικίας τους.

- Με 35 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 58 ετών.
- Με 15 έτη πραγματική συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 65 ετών, εφόσον δεν έχει δικαιωθεί άλλης σύνταξης.

Σε όλες τις περιπτώσεις μπορούν να αποχωρήσουν με αίτησή τους και πριν από το όριο ηλικίας θεμελιώνοντας δικαίωμα σύνταξης. Η σύνταξη όμως αυτή αρχίζει να καταβάλλεται μετά την συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους.

β) Μητέρες με ανήλικα παιδιά ή με ανίκανο σύζυγο με αναπηρία 67% και πάνω, συνταξιοδοτούνται με 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 50 ετών.

Σημείωση: Γυναίκες με τρία (3) παιδιά απαιτείται 20ετής υπηρεσία, χωρίς όριο ηλικίας.

4. Οι ασφαλισμένες από 1/1/1993 και μετά.

α) Μητέρες με ανήλικα παιδιά ή ανίκανα παιδιά με αναπηρία 50% και πάνω ή ανίκανο σύζυγο με αναπηρία 67% και πάνω δικαιούνται σύνταξη.

- Με 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 55 ετών.

β) Έγγαμες, άγαμες χήρες ή διαζευγμένες συνταξιοδοτούνται.

- Με 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 65 ετών.

ΗΜΕΡΟΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ
ΜΕΧΡΙ 31/12/1982

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΤΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΕ ΑΝΗΛΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ Ή ΑΝΙΚΑΝΑ ΠΑΙΔΙΑ (Αναπηρία 50% και πάνω) Ή ΑΝΙΚΑΝΟ ΣΥΖΥΓΟ (Αναπηρία 67% και πάνω)	15 ΕΤΙΑ		
	1992-1997	15-17,5 (1) 22-24,5 (1)	42-44,5 (1) ΧΟΗ
	15 ΕΤΙΑ	17,5	50
	1998-2002	24,5	ΧΟΗ
	15 ΕΤΙΑ	18-25 (1)	50
	ΜΕΤΑ ΤΟ 2003	25-32 (1)	ΧΟΗ
ΕΓΓΑΜΕΣ	15 ΕΤΙΑ	15-17,5 (1)	53
	1992-1997	22-24,5 (1)	ΧΟΗ
	15 ΕΤΙΑ	18-25 (1)	58,5-60 (1)
	ΜΕΤΑ 1998	25-32 (1)	ΧΟΗ
ΑΓΑΜΕΣ ΧΗΡΕΣ Ή ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΕΣ	25 ΕΤΙΑ	25	53
	ΜΕΧΡΙ ΤΟ 1997	32	ΧΟΗ
	25 ΕΤΙΑ	25	58,5-60 (1)
	ΜΕΤΑ ΤΟ 2008	32,5-35 (1)	ΧΟΗ
ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΕ ΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑ	-	20	ΧΟΗ

(1). Αύξηση κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος.

(2). ΧΟΗ: Χωρίς Όριο Ηλικίας

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ			
	ΑΠΟ 1-1-1983 ΜΕΧΡΙ 31/12/1992		ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1-1-1993	
	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΕ ΑΝΗΛΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ Ή ΑΝΙΚΑΝΑ ΠΑΙΔΙΑ [αναπηρία 50% και άνω] Ή ΑΝΙΚΑΝΟ ΣΥΖΥΓΟ [αναπηρία 67% και άνω]	25	50	25	55
	35	58	25	50(2)
	37	ΧΟΗ	35	55(2)
			37	ΧΟΗ
ΕΓΓΑΜΕΣ	25	58,5-60(1)	25	65
	25	55(2)	25	60(2)
	35	58	35	55(2)
	37	ΧΟΗ	37	ΧΟΗ
ΑΓΑΜΕΣ ΧΗΡΕΣ Ή ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΕΣ	25	58,5-60(1)	25	65
	25	55(2)	25	60(2)
	35	58	35	55(2)
	37	ΧΟΗ	37	ΧΟΗ
ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΕ ΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑ	20	ΧΟΗ	---	---

(1) Αύξηση κατά ένα εξάμηνο για κάθε ημερολογιακό έτος.

(2) Μειωμένη σύνταξη. Η μείωση ανέρχεται σε 1/200 για κάθε μήνα, που λείπει από το όριο ηλικίας, για χορηγούμενες συντάξεις μέχρι 31/12/2002 και 1/267 για κάθε μήνα, που λείπει από το όριο ηλικίας, για χορηγούμενες συντάξεις μετά την 1-1-2003.

(3) ΧΟΗ: Χωρίς Όριο Ηλικίας.

□ Υπολογισμός κύριας σύνταξης

Η κύρια σύνταξη υπολογίζεται σε ποσοστό επί των μηνιαίων τακτικών αποδοχών του μήνα εξόδου από την υπηρεσία, ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας. Σαν τακτικές αποδοχές επί των οποίων υπολογίζεται η σύνταξη νοούνται ο βασικός μισθός και τα επιδόματα που χορηγούνται μόνιμα, πάγια και με διάρκεια σύμφωνα με τις αποφάσεις 2773/1984 και 2758/1983 του Δ. Σ.. Τα υπόλοιπα επιδόματα νοούνται σαν μόνιμα, πάγια και διαρκώς καταβαλλόμενα και χορηγούνται μόνο αν καταβάλλονται από τότε που έχουν θεσμοθετηθεί ή από την πρόσληψη μέχρι και την απόλυση του ασφαλισμένου. Δεν λογίζονται τακτικές αποδοχές, η αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση ή για εργασία τις εξαιρέσιμες ημέρες ή νυχτερινές ώρες, το επίδομα οικογενειακών βαρών, κινήσεως, χρηματικής διαχειρίσεως, επίδομα αδείας, κλπ. (Όπως φαίνονται στον πίνακα «συντάξιμος μισθός»). Το επίδομα των οικογενειακών βαρών είναι 10% για το 1ο μέλος και 5% για κάθε παιδί. Τα παιδιά θα πρέπει να είναι άγαμα και μέχρι 18 ετών ή μέχρι 25 ετών, αν σπουδάζουν για τη χορήγηση του επιδόματος αυτού ή ανίκανα για εργασία.

Διακρίνουμε δύο περιπτώσεις για τον υπολογισμό της κύριας σύνταξης, πλήρης σύνταξη και μειωμένη σύνταξη, ανάλογα με το χρόνο ασφάλισης που έχει διανυθεί μέχρι την ημέρα αίτησης συνταξιοδότησης του ασφαλισμένου.

A. Πλήρης σύνταξη

- Για όσους ασφαλίστηκαν μέχρι 31/12/1982

Με 15 έτη υπηρεσίας ποσοστό 50% αυξανόμενο κατά 2% για κάθε έτος επιπλέον και μέχρι 80% σε 30 χρόνια υπηρεσίας. Μετά την συμπλήρωση 35 ετών συντάξιμης υπηρεσίας η σύνταξη προσαυξάνεται κατά 1/50 για 19 κάθε έτος.

- Για όσους ασφαλίστηκαν από 1/1/83 - 31/12/1992.

Για την περίοδο αυτή η σύνταξη υπολογίζεται ως εξής:

Για πραγματική υπηρεσία μέχρι 25 ετών σε τόσα πεντηκοστά (του 80%) του μηνιαίου συντάξιμου μισθού, όσα τα έτη της πραγματικής υπηρεσίας.

Μετά την συμπλήρωση 25 ετών πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας, η σύνταξη αυτή προσαυξάνεται κατά 2/50 του παραπάνω συντάξιμου μισθού για κάθε έτος πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας μέχρι το 30ο.

Μετά από αυτό και μέχρι και το 35ο έτος πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας, δηλαδή από το 31ο-35ο, η σύνταξη προσαυξάνεται κατά 3/50 για κάθε έτος.

- Για όσους ασφαλίστηκαν από 1/1/93 και μετά.

Για την παραπάνω περίοδο μέσος όρος αποδοχών νοείται το ηλικίο της διαίρεσης των συντάξιμων αποδοχών, χωρίς τα δώρα εορτών και το επίδομα αδείας, κατά τα πέντε πλήρη έτη που προηγούνται του μήνα που υποβάλλεται η αίτηση για συνταξιοδότηση, δια τον αριθμό των μηνών απασχόλησης της ίδιας περιόδου.

Αν σ' αυτήν τη περίοδο δεν έχει πραγματοποιηθεί απασχόληση 40 τουλάχιστον μηνών, για τον προσδιορισμό του μέσου όρου των αποδοχών συνυπολογίζονται και οι ασφαλιστικές αποδοχές μηνών εργασίας της αμέσως προηγούμενης χρονικής περιόδου, μέχρι την συμπλήρωση του αριθμού των 40 μηνών.

Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος ή ατυχήματος εκτός εργασίας και απασχόλησης, αν δεν έχουν συμπληρωθεί οι παραπάνω μήνες ή έτη, ο υπολογισμός γίνεται με βάση το σύνολο του χρόνου ασφάλισης που έχει πραγματοποιηθεί.

Για τον προσδιορισμό του μέσου όρου των αποδοχών όσων υποβάλλουν αίτηση συνταξιοδότησης από 1/1/2008 μέχρι 31/12/2012, λαμβάνεται υπόψη το ηλικίο της διαίρεσης των συντάξιμων αποδοχών που έλαβαν τους μήνες από 1/1/2008 μέχρι και το μήνα που προηγείται του μήνα υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης, δια του αριθμού των μηνών απασχόλησης της ίδιας περιόδου.

Για όσους συνταξιοδοτηθούν το έτος 2008 το ποσοστό του μέσου όρου των αποδοχών, με βάση τις οποίες υπολογίζεται η σύνταξη, ορίζεται σε 79% μειούμενο κατά 1% για καθένα από τα επόμενα έτη συνταξιοδότησης και μέχρι το 70% για όσους αποχωρούν από το έτος 2017 και μετά.

Μετά την 1/1/2008 το ποσό της δικαιούμενης σύνταξης αποτελείται από το άθροισμα των δύο ανωτέρων παραγράφων.

Οι αποδοχές κάθε έτους που λαμβάνονται υπόψη για τον προσδιορισμό του μέσου όρου των αποδοχών αναπροσαρμόζονται σύμφωνα με την εισοδηματική πολιτική για τα ταμεία των μισθωτών.

ΗΜ/ΝΙΑ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	ΗΜ/ΝΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟ- ΔΟΤΗΣΗΣ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	
				ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ	
				ΜΕΧΡΙ 31-12-2007	ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1-1-2008
ΜΕΧΡΙ 31-12-1982	ΜΕΧΡΙ 31-12-2007	15-30	50%-80% (2% επιπλέον για κάθε έτος)	ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΜΗΝΑ ΕΞΟΔΟΥ	
		30-35	80%		
		36-40	81,6%-88% (1,6% επιπλέον για κάθε έτος)		
		ΠΕΡΑΝ ΤΩΝ 40	88%		
	ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1-1-2008	ΟΠΩΣ ΠΑΡΑΠΑΝΩ	ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΚΑΤΑ 1% ΑΝΑ ΕΤΟΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟ 2017	_____	ΒΛΕΠΕ ΠΑΡΑΓΡΑΦΟ ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΥ ΜΙΣΘΟΥ
ΑΠΟ 1-1-1983 ΜΕΧΡΙ 31-12-1992	ΜΕΧΡΙ 31-12-2002	1-25	(1/50-25/50)*80% (1/50 ΑΝΑ ΕΤΟΣ)	ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΜΗΝΑ ΕΞΟΔΟΥ	_____
	ΑΠΟ 1-1-2003 ΜΕΧΡΙ 31-12-2007	1-25	(1/35-25/35)*80% (1/35 ΑΝΑ ΕΤΟΣ)		
	ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1-1-2008	Προσαύξηση 1/35 για κάθε έτος επί ποσοστό 79%-70% μέχρι το έτος 2017. (Δηλαδή μειώνεται 1% κατά έτος μέχρι να φτάσει το ποσοστό 70% το 2017).		_____	ΒΛΕΠΕ ΠΑΡΑΓΡΑΦΟ ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΥ ΜΙΣΘΟΥ
ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1- 1-1993		1-35%	2%-70% (2% ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΑΝΑ ΕΤΟΣ)		
		ΠΕΡΑΝ ΤΩΝ 36 ΕΤΩΝ (ΕΦΟΣΟΝ ΔΙΑΝΥΟΝΤΑΙ ΜΕΤΑ ΤΟ 65°-67° ΕΤΟΣ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ)	73%-76% (3%ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΑΝΑ ΕΤΟΣ)	_____	

Όλα τα στοιχεία του πίνακα ισχύουν για τον υπολογισμό της σύνταξης όταν ολόκληρος ο χρόνος έχει διανυθεί στην ασφάλιση του Ταμείου και για χρόνους που

έχουν μεταφερθεί σύμφωνα με τις διατάξεις περί διαδοχικής ασφάλισης του άρθρου 10 του Ν.1405/1983.

Β. Μειωμένη σύνταξη

- Για τις χορηγούμενες συντάξεις μέχρι 31/12/2002 το ποσοστό της μείωσης της σύνταξης είναι $1/200$ (ή 0,5) της μηνιαίας συντάξεως για κάθε μήνα, που λείπει από κατά το περίπτωση απαιτούμενο πλήρες όριο ηλικίας και μέχρι 60 το πολύ μήνες κατά περίπτωση.
- Για τις χορηγούμενες συντάξεις από 1/1/2003 και μετά το ποσοστό μείωσης διαμορφώνεται σε $1/267$ για κάθε μήνα, που λείπει από κατά περίπτωση απαιτούμενο πλήρες όριο ηλικίας και μέχρι 60 το πολύ μήνες κατά περίπτωση.
- Το κατώτατο όριο σύνταξης μειώνεται σε κάθε περίπτωση που ο συνταξιούχος λαμβάνει μειωμένη σύνταξη, κατά ανάλογο ποσοστό.

□ **Συντάξιμος μισθός (πίνακας συντάξιμος μισθός)**

ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΜΙΣΘΟΣ
MEXPI 31/12/1982	MEXPI 31/12/2007	Οι τακτικές αποδοχές του τελευταίου μήνα πριν από την έξοδο από την υπηρεσία. Ως τακτικές αποδοχές νοούνται : • Βασικός μισθός του τελευταίου μήνα πριν από την αποχώρηση από την υπηρεσία. ▪ Τα χορηγούμενα μόνιμα, πάγια και με διάρκεια επιδόματα εφόσον καταβάλλονται γι' αυτά εισφορές στον κλάδο σύνταξης. ▪ Λοιπά χορηγούμενα επιδόματα, εφόσον καταβάλλονται από τότε που θεσμοθετήθηκε ή από την πρόσληψη μέχρι και την απόλυση του ασφαλισμένου κι εφόσον αποδίδονται εισφορές στον κλάδο σύνταξης Δεν νοούνται τακτικές αποδοχές: Η αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση ή για εργασία τις εξαιρέσιμες ημέρες ή νυχτερινές ώρες, το επίδομα οικογενειακών βαρών, κινήσεως, χρηματικής διαχείρισεως, επίδομα αδείας, κλπ.
ΑΠΟ 1/1/1983 MEXPI 31/12/1992	MEXPI 31/12/2007	Παραμένουν οι ίδιες όπως και για τους ασφαλισμένους μέχρι 31/12/1982
	META THN 1/1/2008	Ο συντάξιμος μισθός ισούται με το μέσο όρο των αποδοχών, που έλαβαν κατά τα πέντε (5) πλήρη έτη, που προηγούνται του μήνα που υποβάλλεται η αίτηση για συνταξιοδότηση.
META THN 1/1/1993		Οι ασφαλιστικές αποδοχές μηνών εργασίας της αμέσως προηγούμενης χρονικής Περιόδου μέχρι την συμπλήρωση του αριθμού των σαράντα (40) μηνών. Ο συντάξιμος μισθός ισούται με το πηλίκο της διαίρεσης του συνόλου των μηνιαίων αποδοχών που έλαβε ο ασφαλισμένος κατά τα πέντε (5) ημερολογιακά έτη που προηγούνται του έτους εκείνου κατά το οποίο υποβάλλεται η αίτηση για σύνταξη και επί των οποίων καταβλήθηκαν εισφορές, χωρίς τον υπολογισμό δώρων εορτών και επιδόματος αδείας, δια του αριθμού των μηνών απασχόλησης που έχει πραγματοποιήσει ο ασφαλισμένος εντός αυτής της χρονικής περιόδου.

4.4.4.2 Συνταξιοδότηση λόγω νόσου ή ατυχήματος

Η ασφαλιστική κάλυψη της ανικανότητας για εργασία διαφοροποιείται ανάλογα με τις συνέπειές της στον ασφαλισμένο. Έτσι, υιοθετείται η διάκριση μεταξύ αναπηρίας λόγω ασθένειας και της αναπηρίας λόγω εργατικού ατυχήματος. Η εκτίμηση και η διαπίστωση της αναπηρίας γίνεται από ειδικές υγειονομικές επιτροπές, που εξετάζουν την επίπτωση της σωματικής ή ψυχικής πάθησης στην εργασιακή ικανότητα του ασφαλισμένου.

Το ποσό της βασικής σύνταξης αναπηρίας είναι ίδιο με το ποσό της βασικής σύνταξης λόγω γήρατος. Το ύψος της σύνταξης εξαρτάται από το βαθμό της αναπηρίας του ασφαλισμένου και προσανξάνεται, όπως και στη σύνταξη γήρατος, σε περίπτωση εξαρτημένου συζύγου και παιδιών.

□ Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω ασθενείας ή ατυχήματος

1α. Οι αποχωρήσαντες λόγω νόσου, οι οποίοι είναι ανίκανοι για κάθε εργασία παίρνουν το 80% των συντάξιμων αποδοχών τους, εάν έχουν συμπληρώσει 25 έτη υπηρεσίας, χωρίς όριο ηλικίας. Για κάθε έτος λιγότερο της 25ετίας αφαιρείται ποσοστό 2%. Θεμελιώνουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα με πραγματική υπηρεσία τουλάχιστον 10 έτη.

1β. Οι αποχωρήσαντες από την υπηρεσία τους σαν ανίκανοι για την εργασία που εκτελούν, παίρνουν το 40% των συντάξιμων αποδοχών τους, αν έχουν 12-15 έτη υπηρεσίας, χωρίς όριο ηλικίας.

2α. Όσοι αποχωρούν λόγω ατυχήματος, το οποίο προέρχεται από βίαιο γεγονός στην εργασία τους ή λόγω της εργασίας και είναι ανίκανοι για κάθε εργασία, τα ποσοστά συντάξεως ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας τους, χωρίς όριο ηλικίας είναι 80% για 25 έτη υπηρεσίας και αφαιρείται 1% για κάθε έτος λιγότερο της 25ετίας.

2β. Σε όσους αποχωρούν λόγω ατυχήματος, το οποίο προέρχεται από βίαιο γεγονός στην εργασία τους ή λόγω της εργασίας και είναι ανίκανοι για την εργασία που εκτελούν, τα ποσοστά συντάξεως ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας είναι:

- 30% για 8-11 έτη υπηρεσίας
- 40% για 12-15 έτη υπηρεσίας

Σε κάθε περίπτωση απαιτείται ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 50%.

ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ			
		ΜΕΧΡΙ 31-12-1992		ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1-1-1993	
		ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΧΟΗ	ΣΥΝΤΑΞΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΝΟΣΟΥ	ΜΕΡΙΚΗ (2)	12	ΧΟΗ	1) 300 ημέρες ή ένα έτος 420 ημέρες ή ένα έτος και 5 μήνες 540 ημέρες ή ένα έτος και 10 μήνες	21
	ΟΛΙΚΗ (3)	10	ΧΟΗ	2) 1500 ημέρες ή 5 έτη, από τις οποίες 600 ημέρες ή 2 έτη την τελευταία Πενταετία πριν την αναπηρία	22
				3) 4500 ή 15 έτη	23(1) ΧΟΗ ΧΟΗ
ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΜΕΡΙΚΗ (2)	8	ΧΟΗ	ΑΧΑ	ΧΟΗ
	ΟΛΙΚΗ (3)	ΑΧΑ	ΧΟΗ		

- ΧΟΗ: Χωρίς Όριο Ηλικίας
- ΑΧΑ: Ανεξαρτήτως Χρόνου Ασφάλισης
- (1): Προοδευτική αύξηση σε 1500 ημέρες ή 5 έτη με την προσθήκη 120 ημερών ή 5 μηνών κατά μέσο όρο για κάθε έτος ηλικίας πέραν του 21 έτους.
- (2): Ανίκανος για την εργασία που πρέπει να παρέχει,
- (3): Ανίκανος για την εκτέλεση κάθε εργασίας
- Υπολογισμός σύνταξης αναπηρίας

Ο υπολογισμός της σύνταξης αναπηρίας, γενικά ακολουθεί τους ίδιους κανόνες με τη σύνταξη γήρατος, με ορισμένες διαφοροποιήσεις.

Α. Για όσους έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι την 31/12/1982

Με 12 έτη ασφάλισης ποσοστό 40% αυξανόμενο κατά 2% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης και μέχρι 80% σε 30 χρόνια υπηρεσίας για κάποιον που δεν είναι ικανός να εκτελέσει την εργασία του.

Με 10 έτη ασφάλισης και ποσοστό 50% αυξανόμενο κατά 2% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης και μέχρι 80%, όταν πρόκειται για ασφαλισμένους που δεν είναι ικανοί για καμία εργασία σε 25 έτη ασφάλισης.

Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος από το οποίο ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να εκτελέσει την εργασία του με 8-11 έτη πραγματικής ασφάλισης δικαιούται σύνταξη ποσοστού 30% και το ποσοστό αυτό αυξάνεται ανάλογα με τα έτη ασφάλισης.

Ενώ, στην περίπτωση που δεν μπορεί να εκτελέσει καμία εργασία του χορηγείται σύνταξη 55%, έστω κι αν βρίσκεται στο πρώτο έτος ασφάλισης, με προσαύξηση 1%

για κάθε επιπλέον έτος μέχρι 79% σε 24 χρόνια υπηρεσίας. Στον πίνακα που ακολουθεί είναι φαίνονται αναλυτικά τα παραπάνω.

ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ		ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
ΝΟΣΟΥ	ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΠΟΥ ΕΚΤΕΛΕΙ	12-30	40%-80% (1)
		31-35	80%
		36-40	81,6%-88% (2)
		ΠΛΕΟΝ ΤΩΝ 40	88%
	ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΡΓΑΣΙΑ	10-25	50%-80% (1)
		26-35	80%
		36-40	81,6%-88% (2)
		ΠΛΕΟΝ ΤΩΝ 40	88%
ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΠΟΥ ΕΚΤΕΛΕΙ	8-11	30%
		12-14	40%
		15-29	50%-78% (1)
		30-35	80%
		36-40	81,6%-88% (2)
		ΠΛΕΟΝ ΤΩΝ 40	88%
	ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΡΓΑΣΙΑ	0-24	55%-79% (3)
		25-35	80%
		36-40	81,6%-88%
		ΠΛΕΟΝ ΤΩΝ 40	88%

(1). Προσαύξηση 2% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης

(2). Προσαύξηση 1,6% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης

(3). Προσαύξηση 1% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης

Β. Για όσους έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση από 1/1/1983 μέχρι την 31/12/1992

Ο υπολογισμός ακολουθεί τους ίδιους κανόνες με τις αντίστοιχες συντάξεις γήρατος. Μέχρι την 31/12/2002 υπολογίζεται σε πενήτοστά και μετά την 1/1/2003 σε τριακοστά πέμπτα του αντίστοιχου ποσοστού γήρατος. Μπορούμε να συμβουλευτούμε και τον αντίστοιχο πίνακα για τον υπολογισμό της σύνταξης γήρατος.

Γ. Για όσους έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μετά την 1/1/1993

Ο παρακάτω πίνακας είναι αναλυτικός όσον αφορά τα έτη ασφάλισης που απαιτούνται και το είδος της αναπηρίας για το δικαίωμα πλήρους ή μειωμένης σύνταξης.

ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ		ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ Σ	ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΒΑΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΟΣ		ΑΧΑ	ΠΛΗΡΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗ (1)
ΑΝΑΠΗΡΟΣ	ΑΝΑΠΗΡΟΣ	ΑΧΑ	75% ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ (1)
	ΑΝΑΠΗΡΟΣ	20	ΠΛΗΡΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗ (1)
	ΑΝΑΠΗΡΟΣ ΛΟΓΩ ΨΥΧΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ	ΑΧΑ	ΠΛΗΡΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗ (1)
ΜΕΡΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΣ	ΜΕΡΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΣ	ΑΧΑ	50% ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ (1)
	ΜΕΡΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΣ	20	75% ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ (1)
	ΜΕΡΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΣ ΛΟΓΩ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ	ΑΧΑ	75% ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ (1)

(1). Το πλήρες ποσό της σύνταξης υπολογίζεται το ίδιο όπως και σύνταξη του γήρατος.

4.4.4.3. Συνταξιοδότηση λόγω θανάτου

Ο θάνατος του ασφαλισμένου δημιουργεί σημαντικές επιπτώσεις στα μέλη της οικογένειάς του, που καλύπτονται από το ταμείο μέσω της χορήγησης συνταξιοδοτικών παροχών λόγω θανάτου.

Συνταξιοδοτικό δικαίωμα λόγω θανάτου θεμελιώνεται με τη συμπλήρωση 10ετούς τουλάχιστον πραγματικής ασφαλίσιμης υπηρεσίας ή σε περίπτωση θανάτου από βίαιο γεγονός που πραγματοποιήθηκε κατά την άσκηση της υπηρεσίας του, ανεξάρτητα από το χρόνο υπηρεσίας. Τα πρόσωπα που καλύπτονται περιλαμβάνουν τον χήρο ή την χήρα και τα παιδιά του ασφαλισμένου.

□ Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω θανάτου

Συνταξιοδοτικό δικαίωμα λόγω θανάτου θεμελιώνεται με τη συμπλήρωση 10ετούς τουλάχιστον πραγματικής ασφαλισμένης υπηρεσίας ή σε περίπτωση θανάτου από βίαιο γεγονός, που έγινε κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του, ανεξαρτήτου χρόνου υπηρεσίας. Παρακάτω ο πίνακας δείχνει τις προϋποθέσεις χορήγησης σύνταξης:

Ανεξάρτητα από την ηλικία του Επιζώντα συζύγου	Χορήγηση σύνταξης για 3ετία
Ο επιζών σύζυγος είχε συμπληρώσει το 40ο έτος της ηλικίας του κατά την ημερομηνία θανάτου του άλλου συζύγου	Παράταση της σύνταξης μετά τη λήξη της 3ετίας (1)
Ο επιζών σύζυγος δεν είχε συμπληρώσει το 40ο έτος της ηλικίας του κατά την ημερομηνία θανάτου του άλλου συζύγου	Διακοπή της σύνταξης μετά τη λήξη της 3ετίας και επαναχορήγηση μετά τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας
Ο επιζών σύζυγος είναι ανάπηρος με ποσοστό αναπηρίας μεγαλύτερο του 67% κατά την ημερομηνία θανάτου του άλλου συζύγου	Χορήγηση της σύνταξης για όσο διάστημα διαρκεί η αναπηρία χωρίς κάποιο Περιορισμό

(1). Ολόκληρη σύνταξη, δηλ. το 60% της σύνταξης του ασφαλισμένου που έχει πεθάνει ή συνταξιούχου αν ο επιζών σύζυγος δεν εργάζεται, δεν απασχολείται ή δεν λαμβάνει άλλη σύνταξη.

Μειωμένη κατά 50%, δηλαδή το 30% της σύνταξης του ασφαλισμένου που έχει πεθάνει, αν εργάζεται, απασχολείται ή λαμβάνει άλλη σύνταξη και μέχρι την ηλικία των 65 ετών.

Μειωμένη κατά 30%, δηλαδή το 42% της σύνταξης του θανόντα αν εργάζεται, απασχολείται ή λαμβάνει άλλη σύνταξη, όταν έχει υπερβεί το 65ο έτος της ηλικίας του.

Όταν υπάρχουν παιδιά, που έχουν δικαίωμα στη σύνταξη, ότι ποσό περικόπτεται από τον επιζώντα σύζυγο καταβάλλεται στα παιδιά σε ίσα μερίδια.

Οι παραπάνω περιορισμοί δεν ισχύουν αν ο επιζών των συζύγων κατά την ημερομηνία του θανάτου, είναι ανάπηρος σωματικά ή πνευματικά σε ποσοστό 67% και πάνω και για όσο χρόνο διαρκεί η αναπηρία.

Τέλος, αν ο επιζών σύζυγος εργάζεται στο Δημόσιο ή στον ευρύτερο Δημόσιο Τομέα και δεν ζητήσει αναστολή της καταβολής της, η σύνταξη καταβάλλεται από την αρχή μειωμένη κατά 70%, δηλαδή το 18% της σύνταξης του θανόντα

ασφαλισμένου ή συνταξιούχου και δεν υπολογίζεται ασφαλιστικά ο χρόνος υπηρεσίας ως συντάξιμος.

□ Υπολογισμός της σύνταξης θανάτου (θάνατος εν ενεργεία)

Το ποσό της σύνταξης που θα έπαιρνε ο ασφαλισμένος υπολογίζεται σε ποσοστό επί του συντάξιμου μισθού του. Παρακάτω βλέπουμε σε μορφή πίνακα τα έτη ασφάλισης και τα ποσοστά της σύνταξης.

Α. Θανόντων ασφαλισμένων, που ασφαλίστηκαν μέχρι 31/12/1982

Έτη ασφάλισης	Ποσοστό σύνταξης	
	Θάνατος απλός	Εργατικό ατύχημα
0-9	-----	30%-48% (1)
10-25	40%-70% (1)	50%-80% (1)
26-30	72%-80% (1)	80%
31-35	80%	80%
36-40	81,6%-88% (2)	81,6%-88% (2)
πλέον των 40	88%	88%

(1). Αύξηση κατά 2% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης.

(2). Αύξηση κατά 1,6% για κάθε επιπλέον έτος ασφάλισης.

Β. Θανόντων ασφαλισμένων, που ασφαλίστηκαν από 1/1/1983 μέχρι την 31/12/1992

Ο υπολογισμός της σύνταξης για τη παραπάνω περίοδο είναι όπως περιγράφεται και στον πίνακα της πλήρης σύνταξης γήρατος, δηλαδή,

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ Σ	ΈΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
ΑΠΟ 1/1/1983 ΜΕΧΡΙ 31/12/1992	ΜΕΧΡΙ 31/12/2002	1-25	(1/50--25/50)*80% (1/50 ΑΝΑ ΈΤΟΣ)
	ΑΠΟ 1/1/2003 ΜΕΧΡΙ 31/12/2007	1-25	(1/35—25/35)*80% (1/35 ΑΝΑ ΈΤΟΣ)
	ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1/1/2008	Προσαύξηση 1/35 για κάθε έτος επί ποσοστό 79%-70% μέχρι το έτος 2017. (δηλαδή μειώνεται 1% κατ' έτος μέχρι να φτάσει το ποσοστό 70% το 2017)	

Γ. Θανόντων ασφαλισμένων, που ασφαλίστηκαν μετά την 1/1/1993

Το ποσό της μηνιαίας σύνταξης στους δικαιούχους του θανόντος ασφαλισμένου ή του συνταξιούχου υπολογίζεται επί του ποσού της βασικής σύνταξης που έπαιρνε ο συνταξιούχος ή θα είχε δικαίωμα να λάβει ο ασφαλισμένος, αν κατά την ημέρα του θανάτου του ήταν βαριά ανάπηρος (σε ποσοστό 80%).

4.4.5. Επιδόματα

□ Οικογενειακό Επίδομα

Οι συνταξιούχοι δικαιούνται οικογενειακό επίδομα για τη σύζυγο και τα παιδιά, σε ποσοστό 10% επί του συνόλου των αποδοχών για τη σύζυγο και 5% για κάθε επιπλέον μέλος. Το επίδομα παρέχεται για τα παιδιά μέχρι το 18^ο έτος της ηλικίας τους και παρατείνεται μέχρι το 24^ο έτος, εφόσον σπουδάζουν, δεν εργάζονται και δεν λαμβάνουν σύνταξη από δική τους εργασία. Για την παράταση απαιτείται κάθε χρόνο (Οκτώβριο) πιστοποιητικό σπουδών.

Εξαίρεση, αποτελούν οι συνταξιούχοι που δικαιώθηκαν σύνταξης ως και τις 17/10/1990, οι οποίοι δικαιούνται επίδομα για τα θηλυκά παιδιά τους έως και το 30^ο έτος της ηλικίας τους, εφόσον εξακολουθούν αποδεδειγμένα να είναι άγαμα και δεν εργάζονται με προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης.

□ Επίδομα Καθολικής Αναπηρίας (τρίτου προσώπου)

Οι άμεσα συνταξιούχοι δικαιούνται επίδομα καθολικής αναπηρίας, εφόσον βρίσκονται διαρκώς σε κατάσταση, που απαιτεί συνεχή επίβλεψη και βοήθεια από άλλα πρόσωπα. Η κρίση της ανικανότητας διενεργείται από την Κ.Υ.Ε. (Κεντρική Υγειονομική Επιτροπή) του ταμείου.

Το ποσό της σύνταξης προσαυξάνεται κατά 50% και μέχρι του 20πλάσιου του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη.

Το επίδομα καθολικής αναπηρίας δικαιούνται και οι συνταξιούχοι τυφλοί, μετά από γνωμάτευση της Κ.Υ.Ε., εφόσον δεν έχουν συνταξιοδοτηθεί με τις διατάξεις του Ν.612/1977 (συνταξιοδότηση λόγω γήρατος ανεξαρτήτου ορίου ηλικίας, μετά την συμπλήρωση χρόνου ασφάλισης 15 ετών).

❑ **Επίδομα παραπληγίας ή τετραπληγίας**

Οι ασφαλισμένοι, συνταξιούχοι και εργαζόμενοι, καθώς και τα προστατευόμενα μέλη τους, που πάσχουν από παραπληγία ή τετραπληγία, αφού κριθούν από την πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΙΚΑ της περιοχής τους (η οποία είναι αρμόδια για την έγκριση του συγκεκριμένου επιδόματος), ανίκανοι για κάθε βιοποριστική εργασία, δικαιούνται εξωιδρυματικό επίδομα, το οποίο καθορίζεται σε 20 ημερομίσθια του ανειδίκευτου εργάτη.

Απαραίτητη προϋπόθεση χορήγησης του επιδόματος, είναι να έχουν συμπληρώσει 350 ημέρες χρόνο ασφάλισης, την τελευταία 4ετία ή 1000 ημέρες τουλάχιστον συνολικό χρόνο ασφάλισης.

Η καταβολή του επιδόματος αναστέλλεται, εφόσον ο δικαιούχος νοσηλεύεται σε ίδρυμα ασυλιακής μορφής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 30 ημερών.

❑ **Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΑΣ)**

Το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταβάλλεται στους συνταξιούχους γήρατος αναπηρίας και θανάτου, εφόσον πληρούν τις εξής προϋποθέσεις:

- Τη συμπλήρωση του 60ου έτους για τους συνταξιούχους γήρατος και θανάτου. Για τους συνταξιούχους αναπηρίας δεν απαιτείται η συμπλήρωση του ορίου ηλικίας
- Το συνολικό καθαρό εισόδημα από μισθούς και συντάξεις για το έτος 2001 να μην υπερβαίνει το ποσό των 6010,44 ευρώ.
- Το συνολικό ετήσιο ατομικό φορολογητέο εισόδημα του συνταξιούχου για το 2001 να μην υπερβαίνει το ποσό των 10911,82 ευρώ.

Τα παραπάνω ποσά των εισοδηματικών κριτηρίων ισχύουν για το έτος 2002.

❑ **Άλλα επιδόματα**

Άλλα επιδόματα που επηρεάζουν τις τακτικές μηνιαίες αποδοχές των ασφαλισμένων είναι τα παρακάτω:

- Επίδομα μισθολογικών κλιμακίων
- Επίδομα πολυετούς υπηρεσίας
- Επιδόματα Χριστουγέννων και Πάσχα
- Επίδομα κινήσεως

- Επίδομα χρηματικής διαχείρισης
- Επίδομα αδειας
- Επίδομα ανθυγιεινής εργασίας

4.5. ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (Ε.Λ.Ε.Α.)

4.5.1. Εισφορές ασφαλισμένων

Το ταμείο χορηγεί επικουρική σύνταξη (μηνιαίο χρηματικό βοήθημα) στους ασφαλισμένους των ΕΛΤΑ μετά την απομάκρυνσή τους από την ενεργό υπηρεσία σε περίπτωση γήρατος, αναπηρίας, καθώς και στα μέλη της οικογένειάς τους σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου ή συνταξιούχου, σύμφωνα με τις διατάξεις του καταστατικού του Ταμείου και του Ν. 1902/90, όπως τροποποιήθηκε από τους Νόμους 1976/91 και 2084/92.

Πρόκειται για ένα επικουρικό κλάδο που παλιότερα ανήκαν και οι εργαζόμενοι του ΟΤΕ, αλλά από 1985 με την σύσταση ανεξάρτητου και αυτοτελούς επικουρικού κλάδου για το ΟΤΕ, του Ταμείου Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ, έπαψε να ισχύει για τους εργαζόμενους του ΟΤΕ και αφορά αποκλειστικά την απονομή επικουρικής σύνταξης στα ΕΛΤΑ.

Παρόλο αυτά, οι εργαζόμενοι πληρώνουν ένα μικρό ποσοστό **0,3%**, που ονομάζεται Ε.Λ.Ε.Α. το οποίο αφορά ένα αποθεματικό που θα πάρουν μετά την αποχώρησή τους από την υπηρεσία.

4.5.2. Συντάξιμος χρόνος υπηρεσίας

Για τη συμπλήρωση του χρόνου ασφάλισης και τη θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματος λαμβάνονται υπόψη:

1. Ο χρόνος που πραγματοποιήθηκε στα ΕΛΤΑ.
2. Ο χρόνος προϋπηρεσίας, ως έκτακτοι υπάλληλοι στη τέως Γ. Δ/ση Ταχυδρομείων του Υπουργείου Συγκοινωνιών ή στα ΕΛΤΑ από 1/11954.

Εφόσον,

- Ο χρόνος αυτός δεν έχει υπολογιστεί από άλλο ασφαλιστικό φορέα, εκτός του Μετοχικού Ταμείου Πολιτικών Υπαλλήλων (ΜΤΠΥ) για την απονομή επικουρικής σύνταξης.
- Η αίτηση για αναγνώριση υποβάλλεται οποτεδήποτε και το αργότερο σε τρεις μήνες από την αποχώρησή τους από την Υπηρεσία. Οι ασφαλισμένοι μπορούν, σύμφωνα με τον Ν. 1405/83, να αναγνωρίσουν με εξαγορά προϋπηρεσία τους στο

Δημόσιο, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ, η οποία αναγνώριση είναι πραγματική συντάξιμη υπηρεσία (θεμελιωτική συνταξιοδοτικού δικαιώματος και προσαυξητική ποσοστού σύνταξης). Το ίδιο ισχύει και για την εθελοντική προϋπηρεσία στο Στρατό μέχρι δέκα (10) έτη.

3. Ο χρόνος γονικής άδειας μέχρι έξι (6) μήνες με τις προϋποθέσεις του Ν. 1483/1984.
4. Ο χρόνος συνταξιοδότησης λόγω ασθένειας και τακτής ανεργίας μέχρι 200 ημέρες την τελευταία 10ετία, μέχρι την υποβολή της αίτησης για συνταξιοδότηση.
5. Ο χρόνος εκπαιδευτικής άδειας μέχρι 2 έτη.
6. Ο χρόνος πραγματικής ασφάλισης από παροχή εξαρτημένης εργασίας που διανύθηκε σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε χώρες με τις οποίες η χώρα μας έχει συνάψει διμερές συμβάσεις κοινωνικής ασφάλισης.
7. Ο χρόνος στρατιωτικής θητείας, εφόσον έχει συμπληρωθεί το 58ο έτος της ηλικίας και τουλάχιστον 12ετής υπηρεσία. Ο χρόνος αυτός μπορεί να αναγνωριστεί με τις διατάξεις του Ν. 1358/1983, αλλά μόνο για προσαύξηση και όχι για θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος, με εξαίρεση την παραπάνω περίπτωση.
8. Ο χρόνος συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας με προϋποθέσεις.
9. Ο χρόνος που πραγματοποιήθηκε στα ΕΛΤΑ, για τον οποίο δεν είχαν καταβληθεί εισφορές για τον ΕΛΕΑ.
10. Ο χρόνος διαδοχικής ασφάλισης

Σημείωση:

1. Οι χρόνοι που αναφέρονται στις παραπάνω περιπτώσεις με 2,3,4,5,7 και 9 καθίστανται χρόνοι συντάξιμοι από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Δηλαδή, δεν μπορούν να αναχθούν σε συντάξιμο χρόνο προγενέστερο από τον χρόνο που έγινε η αναγνώριση.
2. Ο χρόνος της διαδοχικής ασφάλισης προσμετρείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 4202/1961, όπως ισχύουν μετά την τροποποίησή τους με τους Νόμους 1405/1983, 1902/1990 και 2084/1992. Τα δε οικονομικά αποτελέσματα επέρχονται από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης.

4.5.3. Χρονικές προϋποθέσεις και όρια ηλικίας

Οι χρονικές προϋποθέσεις και τα όρια ηλικίας για την απονομή του βοηθήματος γήρατος, αναπηρίας στους ασφαλισμένους και θανάτου στους δικαιούχους είναι οι ίδιες με τις προϋποθέσεις της κύριας σύνταξης, για τις οποίες έχει γίνει λόγος στον κλάδο της κύριας σύνταξης (παράγραφος 4.4.)

4.5.4. Υπολογισμός επικουρικής σύνταξης (εφάπαξ βοηθήματος)

Το πλήρες βοήθημα, αφορά και τους εργαζόμενους στο ΤΑΠ-ΟΤΕ, ορίζεται σε ποσοστό **15%** των αποδοχών του βαθμού εξόδου από την Υπηρεσία. Το πλήρες βοήθημα παρέχεται σε αυτούς που έχουν συμπληρώσει χρόνο ασφάλισης 30 ετών. Για όσους έχουν χρόνο ασφάλισης μικρότερο των 30 ετών το βοήθημα ορίζεται σε τόσα τριακοστά του πλήρους βοηθήματος όσα τα έτη ασφάλισης και αυξάνεται για 1/30 του πλήρους βοηθήματος για κάθε έτος ασφάλισης πλέον της 30ετίας και μέχρι συμπλήρωσεως της 35ετίας.

Ο συντάξιμος μισθός είναι ίδιος με της κύριας σύνταξης και ως αποδοχές για τον υπολογισμό του βοηθήματος νοούνται ο βασικός μισθός, προσαυξανόμενος με το χρονοεπίδομα ή με τα επιδόματα τριετίας ή πολυετίας. Το σύνολο των αποδοχών αυτών δεν μπορεί να υπερβαίνει τον εκάστοτε βασικό μισθό του Γ. Διευθυντή προσαυξημένο κατά 40%.

4.6. ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΤΕ

Το Ταμείο Αρωγής Προσωπικού του ΟΤΕ, είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και συστάθηκε με τον Ν. 1539/1985. Το Ταμείο Αρωγής διακρίνεται σε δύο αυτοτελείς κλάδους, τον κλάδο αρωγής, που παρέχει εφάπαξ χορηγία στους μετόχους του, όταν αποχωρήσουν από την υπηρεσία και τον κλάδο επικουρικής ασφάλισης, που χορηγεί επικουρική σύνταξη στους ασφαλισμένους του με προϋποθέσεις που ορίζονται από τον κανονισμό των παροχών του (Π. Δ. 35/1988) όταν συνταξιοδοτηθούν από τον φορέα κύριας ασφάλισης του ΤΑΠ-ΟΤΕ.

4.6.1. Κλάδος αρωγής

Ο κλάδος αρωγής, όταν αναφέρεται σε μετόχους του κλάδου, οι οποίοι δικαιούνται την εφάπαξ χορηγία, εννοεί τους μόνιμους και υπό δοκιμή εργαζόμενους του ΟΤΕ, καθώς και τους δικηγόρους που παρέχουν υπηρεσίες στον ΟΤΕ, έναντι μιας πάγιας περιοδικής αμοιβής.

4.6.1.1. Εισφορές ασφαλισμένων-εργοδότη

Η εισφορά των μετόχων καθορίζεται επί των μηνιαίων τακτικών αποδοχών τους, καθώς και επί των επιδομάτων Χριστουγέννων, Πάσχα και κανονικής αδειάς, με ποσοστό 4%. Η αντίστοιχη εργοδοτική εισφορά καθιερώθηκε από 11/5/1990 σε ποσοστό 1% και καταργήθηκε με το Ν.2084/1992 με μείωση του ποσοστού αυτού 10% κάθε χρόνο. Έτσι από το 2002 και μετά το ποσοστό εισφοράς του εργοδότη έχει μηδενιστεί.

Πρέπει να υπενθυμίσουμε πως δεν υπόκεινται σε εισφορά τα πάσης φύσεως επιδόματα που δεν έχουν χαρακτήρα πάγιο, μόνιμο και διαρκή. Κατ' εξαίρεση, η εισφορά των μετόχων που ασφαλίζονται από 1/1/1993 και μετά ανέρχεται σε ποσοστό 4%, όπως και για όσους ασφαλίστηκαν πριν τις 31/12/1992, με τη διαφορά ότι για τους ασφαλισμένους από την 1/1/1993 το ποσοστό αυτό υπολογίζεται επί των πάσης φύσεως μηνιαίων αποδοχών.

Οι μέτοχοι που είχαν εργαστεί στον ΟΤΕ με σύμβαση εργασίας ορισμένης ή αόριστης διάρκειας, μπορούν σε προθεσμία τριών μηνών από την δοκιμοποίηση ή μονιμοποίησή τους να υποβάλλουν αίτηση στο Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) του

Ταμείου και να ζητήσουν την αναγνώριση αυτού του χρόνου ως χρόνο μετοχής τους στον κλάδο.

Ο υπολογισμός της οφειλής από αναγνώριση προϋπηρεσίας, γίνεται επί των τακτικών μηνιαίων αποδοχών της ημερομηνίας δοκιμοποίησης ή μονιμοποίησης με το ποσοστό εισφοράς που αντιστοιχεί στο χρονικό διάστημα που επιθυμεί ο ασφαλισμένος να αναγνωρίσει, π. χ. εισφορά 2% για το διάστημα από 1/1/1963-31/10/1978, εισφορά 3% συν την εργοδοτική εισφορά για το διάστημα από 1/11/1978-10/7/1996 και 4% συν την εργοδοτική εισφορά από 11/7/1996 και εφεξής για κάθε μήνα αναγνώρισης. (Παράρτημα II, ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΤΕ)

□ Υπολογισμός της χορηγίας

Ο χρόνος μετοχής αποτελεί το βασικό στοιχείο για τον υπολογισμό της παροχής. Το ποσό της λαμβανόμενης χορηγίας² υπολογίζεται βάσει του συνολικού ποσού που έλαβε ο μέτοχος που αποχώρησε ως τακτικές αποδοχές κατά το τελευταίο πλήρες δωδεκάμηνο πριν την αποχώρησή του και επί των οποίων έγινε η κράτηση της εισφοράς υπέρ του κλάδου. Σε αυτό συμπεριλαμβάνονται και τα επιδόματα Χριστουγέννων, Πάσχα και κανονικής αδειάς. Το 1/12 του ποσού αυτού αποτελεί μία μονάδα χορηγίας. Ο αριθμός των χορηγιών που δικαιούται κάποιος, ο οποίος αριθμός σε καμιά περίπτωση δεν δύναται να υπερβαίνει τις δώδεκα (12) μονάδες χορηγίας, είναι συνάρτηση του χρόνου μετοχής στην ασφάλιση.

▪ Παράδειγμα υπολογισμού

Έστω ότι οι τακτικές ετήσιες αποδοχές μετόχου που αποχωρεί από την υπηρεσία ανέρχονται σε 5000000 δρχ. (μια και θα αναφερθούμε σε χρονικό διάστημα που ισχύει η δραχμή). Προσλήφθηκε στον Οργανισμό την 1/11/1963 και απολύθηκε 10/7/1997, τότε σύμφωνα με τον πίνακα του παραρτήματος Ταμείο Αρωγής Προσωπικού του ΟΤΕ έχουμε:

- Εισφορά 2% για το διάστημα από 1/11/1963 έως 31/10/1978, άρα 15 έτη (μονάδες χορηγίας 4,125).
- Εισφορά 3% για το διάστημα από 1/11/1978 έως 10/7/1996, επομένως 17 έτη και 8 μήνες (μονάδες χορηγίας 6,625).
- Εισφορά 4% για το διάστημα από 11/7/1996 και μετά και επομένως 1 έτος (μονάδες χορηγίας 0,45).

² Λεπτομερείς ανάλυση των εισφορών και του τρόπου υπολογισμού των χορηγιών στο Παράρτημα II.

Ο χρόνος συμμετοχής είναι 33 έτη, 8 μήνες και 10 ημέρες, αν προσθέσουμε τις παραπάνω μονάδες χορηγίας για όλα τα έτη, τότε έχουμε 11,200 μονάδες χορηγίας που δικαιούται ο ασφαλισμένος.

Οπότε αν τώρα πάνω στο σύνολο των τακτικών αποδοχών του τελευταίου 12μηνου υπολογίσω την χορηγία, θα έχω:

$$5000000/12*11,200=4666667$$

4.6.1.2. Δικαιούχοι εφάπαξ χορηγίας

Εφάπαξ χορηγία δικαιούνται όλοι οι αποχωρούντες από την υπηρεσία τους στον ΟΤΕ μέτοχοι. Δεν έχουν δικαίωμα να λάβουν εφάπαξ χορηγία όσοι μέτοχοι αποχωρούν λόγω της επιβολής σε αυτούς πειθαρχικής ποινής της οριστικής απολύσεως ή λόγω οικειοθελούς παραίτησης τους. Στην περίπτωση της παραίτησης οι ασφαλισμένοι δικαιούνται την εφάπαξ χορηγία μόνο αν έχουν δικαιωθεί κύριας σύνταξης από το ταμείο.

Στους μετόχους που δικαιούνται επιστροφή των ασφαλιστικών εισφορών, αυτές καταβάλλονται εντόκως στους ασφαλισμένους που αποχωρούν, εφόσον αυτοί το ζητήσουν με αίτησή τους στην οποία θα πρέπει να δηλώνουν πως δεν έχουν καμία άλλη διεκδίκηση για τη λήψη εφάπαξ βοηθήματος. Επίσης, ως προς το θέμα υπολογισμού των τόκων με τους οποίους επιβαρύνονται οι εισφορές υπολογίζονται με ένα επιτόκιο που έχει καθορίσει το Δ. Σ. του Ταμείου (παλιότερα περίπου 8%) και εφόσον ο μέτοχος έχει διανύσει στην ασφάλιση χρόνο τουλάχιστον τριών (3) ετών.

Επίσης, δικαιούνται εφάπαξ χορηγία και οι μέτοχοι οι οποίοι αποχωρούν από την υπηρεσία με αναστολή σύνταξης. Στην περίπτωση αυτή αρκεί, σύμφωνα με το Ν.1976/1991, η προσκόμιση από το ΤΑΠ-ΟΤΕ βεβαίωσης ότι δικαιούνται σύνταξη, εφόσον βέβαια υφίστανται οι λοιπές προϋποθέσεις που ορίζει το καταστατικό του κλάδου.

Επομένως, για να καταβληθεί το εφάπαξ θα πρέπει ο μέτοχος να δικαιούται κύρια σύνταξη από το ΤΑΠ-ΟΤΕ. Επίσης, εδώ θα πρέπει ιδιαίτερα να επισημανθεί ότι από 1/1/1998 οι προϋποθέσεις χορήγησης του εφάπαξ θα είναι αυτές της κύριας σύνταξης λόγω γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου και εφόσον βέβαια πληρούνται και οι προϋποθέσεις που ορίζει το καταστατικό του κλάδου.

Σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου μετόχου, εφάπαξ χορηγία δικαιούνται τα μέλη της οικογένειάς του, που δικαιούνται σύνταξη από τον φορέα κύριας

ασφάλισης ΤΑΠ-ΟΤΕ, σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας του. Η κατανομή της παροχής μεταξύ των δικαιοδόχων γίνεται με την ίδια αναλογία που ορίζεται για την σύνταξη.

Οι παροχές του κλάδου είναι αφορολόγητες, σύμφωνα με το Ν. 2238/1994 και υπόκεινται μόνο σε παρακράτηση χαρτοσήμου 1,2%, που αποδίδει το Ταμείο στην αρμόδια Εφορία, συγχρόνως με την καταβολή των παροχών.

4.6.2. Κλάδος επικουρικής ασφάλισης

Στην ασφάλιση του κλάδου υπάγονται όλοι οι μισθωτοί του ΟΤΕ, που είναι ασφαλισμένοι στον κλάδο σύνταξης του φορέα κύριας ασφάλισης ΤΑΠ-ΟΤΕ. Εξαίρεση από την ασφάλιση στον κλάδο, σύμφωνα με το Ν. 1654/1986, μπορεί να ζητήσει το νεοπροσλαμβανόμενο προσωπικό του ΟΤΕ, εφόσον καλύπτεται από δύο φορείς κύριας ασφάλισης (π. χ. οι υπάλληλοι του ΟΤΕ που είναι ασφαλισμένοι στα ταμεία ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΤΣΜΕΔΕ). Την ίδια δυνατότητα έχει και το προσωπικό του ΟΤΕ, που αποκτά κατά την διάρκεια της εργασιακής σχέσης την ιδιότητα, για την οποία υπάγεται υποχρεωτικά και στην ασφάλιση άλλου φορέα κύριας ασφάλισης. Η προθεσμία για την υποβολή της αμετάκλητης αίτησης εξαίρεσης ή διαγραφής είναι έξι (6) μήνες από την πρόσληψη ή την υπαγωγή στην ασφάλιση του δεύτερου φορέα κύριας ασφάλισης.

4.6.2.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη

Μοναδικός πόρος του Ταμείου είναι οι ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων του ΟΤΕ και η αντίστοιχη εργοδοτική εισφορά του ΟΤΕ, οι οποίοι βαρύνονται εξίσου με το ίδιο ποσοστό. Στον κλάδο επικουρικής δεν απαιτείται ιδιαίτερη αναφορά σε ασφαλισμένους μέχρι τις 31/12/1992 και τους ασφαλισμένους από την 1/1/1993, μια και το ποσοστό παραμένει σταθερό για όλους τους ασφαλισμένους.

Έτσι έχουμε 3% εισφορά των ασφαλισμένων για τον κλάδο επικουρικής ασφάλισης και 3% η εισφορά του εργοδότη, όπου παρακρατείται από τον ΟΤΕ και αποδίδεται στο Ταμείο.

4.6.2.2. Προϋποθέσεις απόκτησης παροχών

Οι προϋποθέσεις απόκτησης του δικαιώματος επικουρικής σύνταξης είναι ίδιες με αυτές που ισχύουν για την θεμελίωση κύριας σύνταξης από το ΤΑΠ-ΟΤΕ. Η επικουρική σύνταξη είναι πρόσθετη και συμπληρωματική της κύριας σύνταξης και αρκεί να ισχύουν οι απαραίτητες προϋποθέσεις της κύριας σύνταξης για την ταυτόχρονη καταβολή και της επικουρικής σύνταξης.

Πρέπει να σημειώσουμε, πως επειδή το Ταμείο επικουρικής ασφάλισης δεν υπήρχε πριν το 1985, οι ασφαλισμένοι έχουν το δικαίωμα να αναγνωρίσουν ως χρόνο ασφάλισης στον κλάδο τον πραγματικό χρόνο υπηρεσίας στον ΟΤΕ.

Οι ασφαλισμένοι στον κλάδο δικαιούνται επικουρικής σύνταξης κατά την έξοδό τους από την υπηρεσία, αφού συνταξιοδοτηθούν από το ΤΑΠ-ΟΤΕ και εφόσον έχουν τις προϋποθέσεις που απαιτούνται κάθε φορά από την νομοθεσία του ταμείου, δηλαδή συνταξιοδότηση λόγω γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου.

Οι ασφαλισμένοι του κλάδου επικουρικής ασφάλισης που υπηρετούσαν στον ΟΤΕ την 1/1/1986 (ημερομηνία σύστασης του Ταμείου Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ) δικαιούνται σύνταξη εφόσον συνταξιοδοτηθούν από τον κύριο φορέα (ΤΑΠ-ΟΤΕ) και εφόσον συμπληρώνουν κατά την πρώτη 10ετία από την έναρξη του κλάδου, 10 πλήρη έτη συντάξιμης υπηρεσίας από τα οποία (1) ένα τουλάχιστον πλήρη χρόνο στην πραγματική ασφάλιση του ταμείου.

Μετά την συμπλήρωση της 10ετίας, δηλαδή μετά την 1/1/1996, τα παραπάνω χρόνια συντάξιμης υπηρεσίας αυξάνονται προοδευτικά ανά ένα (1) κάθε χρόνο μέχρι συμπλήρωσης των γενικών προϋποθέσεων συνταξιοδότησης από τον κύριο φορέα ΤΑΠ-ΟΤΕ. Δηλαδή, μετά την 1/1/1996 απαιτούνται τουλάχιστον έντεκα (11) χρόνια ασφάλισης, για την 31/12/1997 δώδεκα (12) χρόνια ασφάλισης, κ.ο.κ.

Για την περίπτωση συνταξιοδότησης των μελών της οικογένειας λόγω θανάτου του ασφαλισμένου απαιτείται η συμπλήρωση δέκα (10), τουλάχιστον, ετών συντάξιμης υπηρεσίας εκτός αν ο θάνατος επήλθε από βίαιο συμβάν, όπου σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία χαρακτηρίστηκε ως εργατικό ατύχημα και εφόσον συνταξιοδοτηθούν για την αιτία αυτή από τον φορέα κύριας ασφάλισης ΤΑΠ-ΟΤΕ.

Η επικουρική σύνταξη καταβάλλεται ανά δίμηνο στους δικαιούχους

4.6.2.3. Υπολογισμός της επικουρικής ασφάλισης

Το ποσό της επικουρικής σύνταξης αποτελείται από τη βασική σύνταξη, που είναι το γινόμενο του ποσοστού που αντιστοιχεί στα συντάξιμα χρόνια επί τη βάση υπολογισμού. Βάση του υπολογισμού είναι το άθροισμα του βασικού μισθού του τελευταίου μήνα και των επιδομάτων που χορηγούνται παγίως, μονίμως και διαρκώς. Όσα δηλαδή επιδόματα λαμβάνονται από τον ασφαλισμένο συνεχώς σε όλη την διάρκεια της ασφάλισης ή από την καθιέρωσή τους συνεχώς μέχρι την απόλυσή του.

Επίσης, αποτελείται από την ΑΤΑ (Αυτόματη Τιμαριθμική Αναπροσαρμογή) που υπολογίζεται επί της βασικής σύνταξης από την ημερομηνία που είχε ενσωματωθεί στο βασικό μισθό και μέχρι την ημερομηνία της απολύσεως. Σήμερα καταβάλλεται ΑΤΑ μόνο για το χρονικό διάστημα από 1/1/1987 μέχρι 31/12/1990, δεδομένου ότι από 1/1/1991 έπαυσε να χορηγείται ΑΤΑ.

Τέλος, περιλαμβάνεται και από τα ποσά με την ενσωματωμένη ΑΤΑ που είναι το γινόμενο του ποσού του οικογενειακού επιδόματος των συντάξιμων αποδοχών (αν υπάρχει) επί το δικαιούμενο ποσοστό σύνταξης.

Η ανώτατη σε ποσοστό σύνταξη παρέχεται μετά από 30 ή και περισσότερα χρόνια συντάξιμης υπηρεσίας και ανέρχεται στο 20% των συντάξιμων αποδοχών. Για κάθε χρόνο που υπολείπεται από τα 30 έτη, το ποσό μειώνεται κατά 1/30. Ο παρακάτω πίνακας αποδίδει αυτή τη σχέση χρόνου ασφάλισης και ποσοστού σύνταξης.

ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
10	6,66%	17	11,33%	24	16%
11	7,33%	18	12%	25	16,66%
12	8%	19	12,66%	26	17,33%
13	8,66%	20	13%	27	18%
14	9,33%	21	14%	28	18,66%
15	10%	22	14,66%	29	19,33%
16	10,66%	23	15,33%	30	20%

4.6.2.4. Δικαιούχοι

Όπως είδαμε, δικαιούχοι της επικουρικής σύνταξης είναι όσοι δικαιούνται κύρια σύνταξη από τον ΤΑΠ-ΟΤΕ και είναι υπάλληλοι του ΟΤΕ, μια και το Ταμείο Αρωγής που απονέμει την επικουρική σύνταξη και το εφάπαξ βοήθημα έχει ιδρυθεί αποκλειστικά για την ενίσχυση των ασφαλισμένων στον ΤΑΠ-ΟΤΕ, οι οποίοι εργάζονται στον ΟΤΕ, αφού το ΤΑΠ-ΟΤΕ απονέμει σύνταξη και σε άλλους οργανισμούς, π.χ. ΟΣΕ.

5. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ (ΟΑΠ - ΔΕΗ)

5.1. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΔΕΗ

Η Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού ιδρύθηκε το 1950 με τον ιδρυτικό νόμο 1648 που προέβλεπε τη λειτουργία της με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, ενώ την ασφαλιστική κάλυψη των εργαζομένων της, την είχε αναλάβει κατά κύριο λόγο το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), και ένα μικρό ποσοστό η Εθνική Ασφαλιστική.

Παράλληλα, με την ΔΕΗ υπήρχε και η τ. ΗΕΑΠ-ΕΗΕ με το δικό της ταμείο που λειτουργούσε με τους κανόνες και τη νομοθεσία που προβλεπόταν από το καταστατικό του.

Μετά από 15 χρόνια λειτουργίας της δημόσιας αυτής επιχείρησης, οι εργαζόμενοι με συνεχείς πιέσεις και αγώνες και απεργιακές κινητοποιήσεις κατόρθωσαν να προωθηθεί στη Βουλή σχέδιο νόμου που περιελάμβανε επαναστατικές και ριζοσπαστικές για την κοινωνική ασφάλιση καινοτομίες.

Το σχέδιο νόμου που ψηφίστηκε τον Ιανουάριο του 1966, είναι ο γνωστός σε όλους μας καταστατικός νόμος που ρυθμίζει τα θέματα ασφάλισης του προσωπικού της ΔΕΗ, ο Ν.4491/1966 (Φ.Ε.Κ. 1, τεύχος Α 4/1/1966).

Με την ισχύ του νόμου αυτού από την 1/3/1966 δεν δικαιώθηκαν μόνο οι αγώνες ετών αλλά παράλληλα θεσμοθετήθηκε για πρώτη και μοναδική φορά στον Ελληνικό χώρο μια "ειδική μορφή" Κοινωνικής Ασφάλισης, αφού ο εργοδότης, η ΔΕΗ γίνεται φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης, που αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύπτει τις δαπάνες των σχετικών ασφαλιστικών παροχών από την ενιαία παρουσία της.

Δυστυχώς, με τις μεταγενέστερες νομοθετικές ρυθμίσεις (Ν. 1902/1990, 1976/1991, 2084/1992) αλλοιώθηκαν και μετατράπηκαν σημαντικές διατάξεις του σε βάρος των εργαζομένων της Επιχείρησης, οι οποίοι έκτοτε απαιτούν την επαναφορά της ασφάλισης στο προηγούμενο νομοθετικό γεγονός.

5.2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Ν.4491/66

5.2.1. Κλάδοι ασφάλισης

- Κλάδος κύριας ασφάλισης, για την μελλοντική συνταξιοδότηση.
- Κλάδος επικουρικής ασφάλισης, για την μελλοντική συνταξιοδότηση.
- Κλάδος υγείας, για την παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης.
- Κλάδος πρόνοιας-αντίληψης, για την χορήγηση διαφόρων παροχών (Εφάπαξ βοήθημα, δάνεια, οικονομικά βοηθήματα, επίδομα θερινής εξοχής, επίδομα τοκετού, κυοφορίας, έξοδα κηδείας, κλπ).

5.2.2. Φορέας ασφάλισης

Με τον καταστατικό Νόμο 4491/1966, που ρυθμίζει τα θέματα ασφάλισης του προσωπικού της ΔΕΗ, ιδρύθηκε η Διεύθυνση Ασφάλισης Προσωπικού (ΔΑΠ), που σήμερα έχει μετονομαστεί σε Οργανισμό Ασφάλισης Προσωπικού (ΟΑΠ), με τις παρακάτω αρμοδιότητες:

- Απονομή Συντάξεων
- Παροχή Υγειονομικής Περίθαλψης και
- Χορήγηση παροχών «Πρόνοιας-Αντίληψης»

προς τους δικαιούχους, μισθωτούς της ΔΕΗ.

5.2.3. Περιεχόμενο ασφάλισης

Οι τομείς στους οποίους διακρίνεται η ασφάλεια σε επίπεδο συνταξιοδότησης των υπαλλήλων του οργανισμού είναι οι εξής:

- **Κύρια**
- **Επικουρική**

Η κύρια ασφάλιση έχει σκοπό, με τις αντίστοιχες κρατήσεις από τη μισθοδοσία του ασφαλισμένου, να εξασφαλίσει τη μελλοντική συνταξιοδότηση, το εφάπαξ βοήθημα και την περίθαλψη (ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή) τόσο του ίδιου του ασφαλισμένου όσο και των μελών της οικογένειάς του.

Η επικουρική ασφάλιση είναι πρόσθετη και συμπληρωματική της κύριας ασφάλισης. Αποσκοπεί στην εξασφάλιση επαρκούς σύνταξης, ανάλογης με το ύψος του εισοδήματος που είχε ο ασφαλισμένος κατά το χρόνο της ενεργού απασχόλησής του.

5.2.4. Δικαιούχοι - Υπόχρεοι ασφάλισης

Στην ασφάλιση υπάγονται υποχρεωτικά:

- 1) **Οι συνδεδεμένοι με τη ΔΕΗ με σχέση εργασίας ή έμμισθη εντολή, καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους.**
- 2) **Οι έκτακτοι μισθωτοί και τα μέλη των οικογενειών τους.**
- 3) **Οι μαθητευόμενοι σπουδαστές των τεχνικών σχολών του ΟΑΕΔ και της Σχολής Κατάρτισης Τεχνιτών ΔΕΗ.**

5.2.5. Ασφαλισμένοι έως 31/12/1992

□ Πρόσωπα που ασφαλίζονται

Δικαιούνται Υγειονομική Περίθαλψη:

α) Οι συνδεδεμένοι με τη ΔΕΗ με σχέση εργασίας ή έμμισθο εντολή,

καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους. Ως μέλη των οικογενειών τους θεωρούνται:

- **Ο/η σύζυγος** εφόσον δεν δικαιούται ασφάλιση άμεσα από άλλον ασφαλιστικό φορέα.
- **Οι κόρες** αν είναι άγαμες, άνεργες, συντηρούνται από τον γονέα (ασφαλισμένο-συνταξιούχο) και δεν δικαιούται άμεσα ασφάλιση από άλλο ασφαλιστικό φορέα.
- **Οι γιοι** μέχρι 24 ετών και αν σπουδάζουν μέχρι 26 ετών, εφόσον είναι άγαμοι, άνεργοι, συντηρούνται από τον γονέα (ασφαλισμένο-συνταξιούχο), και δεν δικαιούνται άμεση ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.
- **Οι γονείς** εφόσον είναι άποροι, συντηρούνται από τον ασφαλισμένο και δεν δικαιούνται άμεσα ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.

- **Οι αδελφές και οι εγγονές** εφόσον είναι ορφανές τουλάχιστον από τον ένα γονέα, άγαμες, άνεργες, συντηρούνται από τον ασφαλισμένο συνταξιούχο (όπως και ο γονέας που ζει) και δεν δικαιούνται άμεσα ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.
- **Οι αδελφοί και οι εγγονοί** μέχρι 20 ετών και αν σπουδάζουν μέχρι 24 ετών, εφόσον είναι ορφανοί τουλάχιστον από τον ένα γονέα άγαμοι, άνεργοι, συντηρούνται από τον ασφαλισμένο συνταξιούχο (όπως και ο γονέας που ζει) και δεν δικαιούνται άμεσα ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.

β) Οι έκτακτοι μισθωτοί (και τα παραπάνω μέλη των οικογενειών τους). Εάν έχουν υπογράψει δίμηνη σύμβαση, η ασφάλισή τους αρχίζει μετά από ένα εξάμηνο συνεχούς απασχόλησής τους. Στην περίπτωση υπογραφής επτάμηνης ή ετήσιας σύμβασης, η ασφάλιση αρχίζει αμέσως από την ημερομηνία πρόσληψης.

γ) Οι μαθητευόμενοι σπουδαστές των τεχνικών σχολών του ΟΑΕΔ και της Σχολής Κατάρτισης Τεχνιτών ΔΕΗ.

□ Δικαιολογητικά

Για την υπαγωγή των μισθωτών και των παραπάνω μελών των οικογενειών τους απαιτείται η υποβολή (εντός δύο μηνών) εγγράφου αιτήσεως με συνημμένα δικαιολογητικά (πρωτότυπα ή φωτοαντίγραφα επικυρωμένα) που απαιτούνται κατά περίπτωση. Τα ίδια δικαιολογητικά απαιτούνται και όταν πρόκειται να δηλωθεί μεταβολή της ατομικής ή οικογενειακής κατάστασης των ασφαλισμένων.

□ Βιβλιάρια ασθενείας

Εκδίδονται βιβλιάρια ατομικά για τους άμεσα ασφαλισμένους (μισθωτούς ή συνταξιούχους), οικογενειακά για τα μέλη των οικογενειών τους, και προσωρινά για τα μέλη που διαμένουν προσωρινά (κυρίως λόγω σπουδών) σε άλλη περιφέρεια.

□ Κατηγορία νοσηλείας

Οι ασφαλισμένοι (μισθωτοί-συνταξιούχοι και τα μέλη των οικογενειών τους) που έχουν Μισθολογικό Κλιμάκιο (Μ.Κ.) κατώτερο του 7^{ου} Μ.Κ. δικαιούνται υγειονομική περίθαλψη σε θέση Ββ, ενώ εκείνοι που έχουν Μ.Κ. από 7^ο (συμπεριλαμβανομένου) και άνω δικαιούνται σε θέση Βα.

□ Ασφάλιση παιδιών-γυναικών μισθωτών

- Τα παιδιά των γυναικών μισθωτών υπάγονται στην ασφάλιση του Ν. 4491/1966, εφόσον υποβάλλουν οι ενδιαφερόμενες σχετική αίτηση και διαγραφή από τον ασφαλιστικό φορέα του συζύγου τους, από την πρώτη του επόμενου μήνα (από το μήνα που υποβλήθηκε η αίτηση).
- Αν τα παιδιά δεν είναι ασφαλισμένα στον ασφαλιστικό φορέα του πατέρα τους, τότε ασφαλιζονται από την ημερομηνία υποβολής της αιτήσεως, με δήλωση (Ν.1599/1986) του πατέρα ότι δεν είναι ασφαλισμένα και ότι σε περίπτωση ασφαλίσεώς τους στο δικό του ασφαλιστικό φορέα θα ενημερώσει την υπηρεσία εγκαίρως για την διαγραφή τους.
- Σε περίπτωση νεογέννητου η ημερομηνία υπαγωγής στην ασφάλιση θα είναι η ημερομηνία γέννησής του αφού δηλώσει η ίδια με δήλωση (Ν. 1599/1986) ότι σε περίπτωση ασφάλισης του παιδιού στον φορέα του πατέρα, θα ενημερώσει έγκαιρα τον ΟΑΠ ή το αρμόδιο γραφείο ασφάλισης, για την διαγραφή του.
- Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση που ο πατέρας μισθωτός ασφαλίσει νεογέννητο και η μητέρα είναι ασφαλισμένη άμεσα σε άλλον ασφαλιστικό φορέα.

□ Υπαγωγή νέων μελών

Προκειμένου για νέα μέλη οικογένειας (τέκνων, συζύγων κ.λ.π.) υπάγονται στην ασφάλιση από την ημερομηνία που δικαιούνται (γέννηση, γάμος κ.λ.π.), εφόσον δηλωθούν εντός δύο μηνών από την επέλευση του γεγονότος αλλιώς από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής δήλωσης.

□ Ημερομηνία υπαγωγής γονέων, αδελφών και εγγονών

Τα παραπάνω μέλη υπάγονται στην ασφάλιση από την ημερομηνία εκδόσεως της εγκριτικής αποφάσεως του Διευθυντή Ασφάλισης, εφόσον εκδοθεί εντός τριμήνου από την υποβολή της αιτήσεως, αλλιώς από την ημερομηνία συμπληρώσεως τριμήνου από τότε που υποβλήθηκε η αίτηση.

□ Δικαίωμα επιλογής ασφαλιστικού φορέα

Δικαίωμα επιλογής (με δήλωση Ν.1599/86) έχουν:

- α. Οι δικηγόροι εντός τριμήνου από την πρόσληψή τους με δικαίωμα να επιλέξουν όλους ή μερικούς από τους Κλάδους του Ν.4491/66.

β. Οι μηχανικοί είναι υποχρεωμένοι από την ημερομηνία πρόσληψής τους να επιλέξουν τον Κλάδο Υγείας που επιθυμούν (ΚΥΤ ή ΔΕΗ). Εφόσον δεν υποβληθεί σχετική δήλωση, ασφαίζονται υποχρεωτικά στον κλάδο υγείας της ΔΕΗ. Έχουν δικαίωμα νέας επιλογής μετά την παρέλευση διετίας.

Επίσης, υποχρεούνται μέσα σε ένα εξάμηνο να επιλέξουν την διαγραφή τους από το ΤΣΜΕΔΕ ή να συνεχίσουν την παράλληλη κύρια ασφάλισή τους και στους δύο φορείς.

γ. Οι Δημόσιοι υπάλληλοι ή άμεσοι συνταξιούχοι (εξ' ιδίας εργασίας) έχουν δικαίωμα να επιλέξουν τον κλάδο υγείας του Δημοσίου ή της ΔΕΗ.

δ. Οι συνταξιούχοι της ΔΕΗ εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις να υπαχθούν στον κλάδο υγείας άλλου ασφαλιστικού φορέα, δικαιούνται να επιλέξουν τον φορέα που επιθυμούν.

Και στις τρεις παραπάνω περιπτώσεις θα προσκομίζεται βεβαίωση διαγραφής από τον προηγούμενο ασφαλιστικό φορέα.

□ Μαθητευόμενοι

Οι σπουδαστές των Τεχνικών Σχολών Ν. Δ. 3971/1959, των Σχολών Μαθητείας ΟΑΕΔ και της Σχολής Καταρτίσεως Τεχνιτών ΔΕΗ υπάγονται στην ασφάλιση του Ν. 4491/1966, όπως αυτός τροποποιήθηκε από τον Ν. 2084/1992.

□ Πρόσκαιρα ανίκανοι

Η ασφάλιση των μισθωτών (και των μελών των οικογενειών τους), που κρίνονται πρόσκαιρα ανίκανοι χωρίς συνταξιοδότηση, συνεχίζεται ωσότου κριθεί οριστικά η ικανότητα τους για εργασία.

□ Θυγατέρες χήρες ή διαζευγμένες

Ασφαλίζονται στη ΔΕΗ με την προϋπόθεση ότι συγκατοικούν και συντηρούνται από τον γονέα (ασφαλισμένο-συνταξιούχο) και δεν δικαιούνται ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.

Διευκρινίζεται ότι:

-Πεθεροί και πεθερές δεν δικαιούνται να ασφαλιστούν στη ΔΕΗ.

-Γονείς για την ασφάλιση θεωρούνται οι φυσικοί γεννήτορες και οι εξομοιούμενοι νομικά με αυτούς λόγω υιοθεσίας, αναγνώρισεως ή νομιμοποιήσεως.

-Η υπαγωγή στην ασφάλιση της ΔΕΗ των ιατρών μερικής απασχολήσεως είναι υποχρεωτική.

-Η οικογένεια στρατευμένου μισθωτού δικαιούται Υγειονομική περίθαλψη, ωσότου αυτός αποστρατευτεί.

-Σε κάθε μεταβολή της ατομικής και οικογενειακής κατάστασης των ασφαλισμένων θα πρέπει να προσκομίζεται στον ΟΑΠ ή στο αρμόδιο γραφείο ασφάλισης με το οικείο βιβλιάριο ασθενοείας (ατομικό, οικογενειακό ή προσωρινό) για να γίνεται σε αυτό η αντίστοιχη εγγραφή ή διαγραφή.

□ **Παιδιά που σπουδάζουν στο εξωτερικό**

Πρέπει να προσκομίζουν κάθε χρόνο (για κάθε ακαδημαϊκό έτος) πιστοποιητικό σπουδών (ξενόγλωσσο) πρωτότυπο ή επικυρωμένο φωτοαντίγραφο.

□ **Αντικατάσταση βιβλιαρίων ασθενοείας**

Τα βιβλιάρια ασθενοείας αντικαθίστανται:

α. Λόγω συμπληρώσεως των σελίδων τους. Στην περίπτωση αυτή θα προσκομίζεται το παλιό (συμπληρωμένο) βιβλιάριο ασθενοείας, από το οποίο θα αφαιρείται η πρώτη σελίδα και οι φωτογραφίες των ασφαλισμένων και θα τίθεται η σφραγίδα: ΑΚΥΡΟ ΛΟΓΩ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (Ημερομηνία).

β. Λόγω απώλειας ή ολοσχερούς καταστροφής (από πυρκαϊά, νεροποντή, κ.λ.π.)

Στις περιπτώσεις αυτές θα υποβάλλεται υπεύθυνη δήλωση του Ν. Δ. 1599/1986 για το λόγω της απώλειας του βιβλιαρίου ασθενοείας και θα στέλνεται σχετικό σημείωμα στο Λογιστήριο του ΟΑΠ ή στο αρμόδιο ασφαλιστικό γραφείο της περιοχής του ασφαλισμένου με τα στοιχεία του βιβλιαρίου που επανεκδόθηκε.

□ **Ατομικοί φάκελοι ασφαλισμένων**

Για κάθε ασφαλισμένο τηρείται στο αρχείο του ΟΑΠ σε μικροφίλμ ατομικός φάκελος, όπου αρχειοθετούνται οι αποφάσεις αναγνώρισης ασφαλιστικού δικαιώματος, αναγνώρισης χρόνου ασφάλισης, εξαγορά χρόνου ασφάλισης και όλα τα έγγραφα υπηρεσιακών και οικογενειακών μεταβολών των ασφαλισμένων.

□ Διακοπή κύριας και επικουρικής ασφάλισης

Η ασφάλιση διακόπτεται κατά το χρονικό διάστημα της άδειας χωρίς αποδοχές, της αδικαιολόγητης απουσίας, της ποινής αργίας και της απεργίας, με αποτέλεσμα ο χρόνος αυτός να αφαιρείται από τον συντάξιμο.

Εξαίρεση από τον παραπάνω κανόνα:

Κατ' εξαίρεση, η υγειονομική περίθαλψη συνεχίζεται κατά τη διάρκεια της άδειας χωρίς αποδοχές, (μετά από σχετική αίτηση του ασφαλισμένου με την υποχρέωση να καταβάλλει ο ασφαλισμένος το τριπλάσιο των εισφορών του κλάδου υγείας που αντιστοιχούν στις αποδοχές της χρονικής περιόδου άδειας χωρίς αποδοχές. Αν ο ασφαλισμένος ζητήσει την διακοπή της υγειονομικής περίθαλψης για τη χρονική περίοδο της άδειας χωρίς αποδοχές, πρέπει απαραίτητα να παραδώσει στον ΟΑΠ ή στο αρμόδιο γραφείο ασφάλισης της περιοχής του, το βιβλιάριο ασθένειας, το οποίο θα ξαναπάρει μετά τη λήξη της. Επίσης, η υγειονομική περίθαλψη συνεχίζεται κατά τις μέρες των απεργιών και κατά τις ημέρες των ποινών αργίας.

□ Παράταση υγειονομικής περίθαλψης

α. Αν ο μισθωτός αποχωρήσει για οποιοδήποτε λόγο από τη ΔΕΗ, χωρίς συνταξιοδότηση, η υγειονομική περίθαλψη του ίδιου και των μελών της οικογένειάς του συνεχίζεται επί έξι μήνες (Αρθ.8 Ν. Δ. 4202/61).

β. Αν μέλος της οικογένειας ασφαλισμένου χάσει το ασφαλιστικό δικαίωμα για οποιοδήποτε λόγο (π.χ. γάμος, ενηλικίωση, ανάληψη εργασίας κ.λ.π.) και προηγουμένως έχει αρρωστήσει, η υγειονομική του περίθαλψη συνεχίζεται ωσότου θεραπευτεί πλήρως, όχι όμως πέρα από ένα εξάμηνο.

□ Ασφαλισμένοι που επισκέπτονται χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε. Ε.)

Οι ασφαλισμένοι που επισκέπτονται χώρες της Ε.Ε. για προσωρινή διαμονή (για λόγους σπουδών, τουρισμού, κ.λ.π.) πρέπει να εφοδιάζονται από το αρμόδιο ασφαλιστικό γραφείο της περιοχής τους με το προβλεπόμενο από τον Ασφαλιστικό Κανονισμό της Ε.Ε. έντυπο (Ε109,Ε111,Ε121 κ.λ.π.), αφού υποβάλλουν υπεύθυνη δήλωση (Ν. 1599/86) ότι η μετάβασή τους στη συγκεκριμένη χώρα δεν οφείλεται σε λόγους υγείας, αναφέροντας επίσης το λόγο της μετάβασης και τη διάρκεια της παραμονής τους στην αλλοδαπή χώρα.

Πρέπει να σημειωθεί ότι, το παραπάνω έντυπο καλύπτει τους ασφαλισμένους, ώστε να έχουν την απαραίτητη υγειονομική περίθαλψη από τον αλλοδαπό

ασφαλιστικό φορέα, μόνο αν πρόκειται για έκτακτα και επείγοντα περιστατικά, που τυχόν θα συμβούν, εντελώς απρόοπτα, κατά τη διάρκεια της προσωρινής διαμονής τους στη συγκεκριμένη χώρα της Ε.Ε..

Αν πρόκειται για χρόνια ασθένεια που έχει εκδηλωθεί στην Ελληνική Επικράτεια τότε, προκειμένου να μεταβεί ο ασθενής ασφαλισμένος, για νοσηλεία, σε χώρα της Ε.Ε. (όπως και σε οποιαδήποτε άλλη χώρα), πρέπει να τηρήσει τη διαδικασία που προβλέπεται από το Άρθρο 17 του Ν. 4491/66, δηλαδή πρέπει να έχει απόφαση των Υγειονομικών Επιτροπών (Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας) και έγκριση του Διευθυντή Ασφάλισης.

□ Διαζευγμένες σύζυγοι

Συνεχίζεται η ασφάλιση της διαζευγμένης συζύγου που ήταν ασφαλισμένη ως έμμεσο μέλος στη ΔΕΗ μετά από αίτησή της, με την έκδοση ατομικού βιβλιαρίου ασθενείας με κωδ. συγγενικής σχέσης (91), κατηγορία νοσηλείας Ββ υπό τις εξής προϋποθέσεις:

- Να έχει συμπληρώσει το 35^ο έτος της ηλικίας της.
- Να μην δικαιούται ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.
- Να καταβάλλει το αντίστοιχο ασφάλιστρο σε τακτά χρονικά διαστήματα και η αίτησή της να έχει υποβληθεί μέσα σένα χρόνο από την ημερομηνία της τελεσίδικης λύσης του γάμου.

□ Ασφάλιση με αναστολή σύνταξης

Συνεχίζεται η ασφάλιση στη ΔΕΗ των πρώην μισθωτών που αποχώρησαν με αναστολή σύνταξης, των ιδίων και των μελών της οικογενείας τους, με την προϋπόθεση ότι πέραν του εξαμήνου θα καταβάλουν το ασφάλιστρο που αναλογεί στο κλιμάκιο συνταξιοδότησής τους.

□ Ασφάλιση μισθωτών που είναι παράλληλα και συνταξιούχοι του ευρύτερου δημοσίου τομέα

Οι μισθωτοί της ΔΕΗ που είναι συγχρόνως συνταξιούχοι του Δημόσιου Τομέα υποχρεούνται να επιλέξουν μία από τις παρακάτω ρυθμίσεις:

- α. Να λαμβάνουν συγχρόνως μισθό και σύνταξη αλλά στην περίπτωση αυτή δεν θα τους γίνονται κρατήσεις για την κύρια και την επικουρική ασφάλιση με αποτέλεσμα ο χρόνος εργασίας τους να μην προσμετρείται ως συνταξιοδοτήσιμος.

β. Να λαμβάνουν το μισθό τους, να τους γίνονται κρατήσεις για την Κύρια και την Επικουρική ασφάλιση, να προσμετρείται ο χρόνος τους ως συνταξιοδοτήσιμος, αφού προηγουμένως με υπεύθυνη δήλωσή τους θα έχουν ζητήσει την αναστολή της καταβολής των συνταξιοδοτήσιμων αποδοχών τους.

Σημειώνεται ότι οι συνέπειες της παραπάνω επιλογής από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

Οι μισθωτοί της α' περίπτωσης έχουν την δυνατότητα να επιστρέψουν έχουν τη δυνατότητα να επιστρέψουν όλο ή μέρος των συνταξιοδοτήσιμων αποδοχών που ελάμβαναν προκειμένου να αναβιώσει ο χρόνος αυτός ως συνταξιοδοτήσιμος υπό την προϋπόθεση ότι θα καταβάλουν τις αντίστοιχες ασφαλιστικές εισφορές που αναλογούσαν στις αποδοχές τους. Το ποσό της επιστρεπτέας συνταξιοδότησης υπολογίζεται με βάση το συνταξιοδοτήσιμο μισθό του κλιμακίου συνταξιοδότησής τους, όπως αυτό έχει διαμορφωθεί κατά το χρόνο επιβολής της δήλωσης επιστροφής.

5.2.6. Νεοασφαλισμένοι από 1/1/93

Για όλους τους εργαζόμενους που εισήλθαν στην παραγωγική διαδικασία μετά την 1/1/1993 και ασφαλίζονται ή ασφαλίστηκαν σε άλλο φορέα άμεσα για πρώτη φορά από την προαναφερόμενη ημερομηνία και υπάγονται στις διατάξεις του Ν.2084/1992, παύουν να ισχύουν οι βασικές διατάξεις του Ν.4491/66 ως προς την συνταξιοδότησή τους.

Συγκεκριμένα :

1. Οι συνδεδεμένοι με τη ΔΕΗ με σχέση εργασίας ή εμμίσθου εντολής, υπάγονται υποχρεωτικά στην ασφάλιση της ΔΕΗ (Ν.4491/66) σε όλους τους κλάδους (κύριας-επικουρικής - πρόνοιας - υγείας), δηλαδή δεν έχουν δικαίωμα επιλογής.
2. Αν συντρέχει προϋπόθεση για την ασφάλιση κάποιου και σε άλλον φορέα λόγω ιδιότητας (π.χ. Δικηγόρος) ή λόγω διπλής απασχόλησης, ασφαλίζεται υποχρεωτικά μόνο σε ένα φορέα, τον οποίο επιλέγει με σχετική υπεύθυνη δήλωσή του (Ν. 1599/1986) εντός προθεσμίας τριών μηνών. Αν δεν υποβληθεί δήλωση (εντός της προθεσμίας) τότε υποχρεωτικά, ασφαλίζεται στη ΔΕΗ από την ημερομηνία πρόσληψης.
3. Εξαιρούνται από την προηγούμενη παράγραφο, οι μηχανικοί και οι υγειονομικοί για τους οποίους, η ασφάλισή τους είναι υποχρεωτική στο Ταμείο Συντάξεως

Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων (ΤΣΜΕΔΕ) και στο Ταμείο Συντάξεως και Αυτασφάλισης Υγειονομικού (ΤΣΑΥ).

4. Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις και αφού καθορισθεί ο φορέας κύριας ασφάλισης, συμπαρασύρει κάθετα και τους αντίστοιχους κλάδους επικουρικού-υγείας - πρόνοιας.

5. Οι μισθωτοί που έχουν τις προϋποθέσεις ασφάλισης σε φορέα εκτός ΔΕΗ μπορούν να ασφαλιστούν προαιρετικά και στη ΔΕΗ μετά από σχετική αίτησή τους εντός προθεσμίας τριών μηνών υποχρεούμενοι στην καταβολή ολόκληρου του ασφαλιστρού (Ασφαλισμένου - Εργοδότη - Κράτους).

6. Μισθωτοί οι οποίοι ασφαλίστηκαν **από 1/1/1993** και μετά για πρώτη φορά σε οποιοδήποτε φορέα κύριας ασφάλισης και προσλαμβάνονται στη ΔΕΗ υποχρεούνται να συμπληρώνουν το «Δελτίο Αναγγελίας» για την απονομή του Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ).

Επίσης «ΔΕΛΤΙΟ ΑΝΑΓΓΕΛΙΑΣ» συμπληρώνουν οι νέοι μισθωτοί οι οποίοι προσλαμβάνονται στη ΔΕΗ και δεν είχαν άμεσα ποτέ υπαχθεί σε άλλο φορέα κύριας ασφάλισης καθώς και όσοι συνταξιοδοτούνται από 1/1/1994 και εφεξής.

5.2.7. Ασφαλιστικές παροχές

□ Έννοια

Με τις ασφαλιστικές παροχές πραγματοποιείται η ασφαλιστική προστασία του ασφαλισμένου. Ασφαλιστική παροχή, είναι η εκδήλωση της ασφαλιστικής προστασίας του φορέα προς τους ασφαλισμένους του και επιδιώκεται με παροχές σε είδος, σε χρήμα, ή υπηρεσίες. Ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης τότε μόνο θεωρείται ολοκληρωμένο, όταν προβλέπει όλα εκείνα τα είδη των παροχών που είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση κάθε ασφαλιστικού κινδύνου.

Επομένως, σύμφωνα με τους στόχους του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης για να θεωρηθεί πλήρης και ολοκληρωμένη η προστασία του μισθωτού από τον ασφαλιστικό του φορέα, πρέπει να προβλέπονται οι ακόλουθες παροχές:

- Πρόληψης κινδύνου
- Αποκατάσταση εργασιακής ικανότητας
- Αναπλήρωση του χαμένου ή μειωμένου μισθού
- Εξασφάλισης ενός ελαχίστου ορίου συντήρησης

Στον συστατικό της ασφάλισης του προσωπικού της ΔΕΗ (Ν.4491/1966) προβλέπονται και χορηγούνται όλες οι πιο πάνω ασφαλιστικές παροχές, δημιουργώντας έτσι ένα πλήρες και ολοκληρωμένο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, προσαρμοσμένο στις σημερινές κοινωνικές επιταγές.

□ **Είδη παροχών**

Η ασφαλιστική προστασία των μισθωτών, όπως αναφέρθηκε, επιδιώκεται με παροχές σε είδος, σε υπηρεσίες και σε χρήμα, ανάλογα με τα μέσα εξουδετέρωσης ασφαλιστικού κινδύνου. Η πιο πάνω διάκριση των ασφαλιστικών παροχών έχει επικρατήσει θεωρητικά και πρακτικά και μάλιστα για να μην δημιουργούνται αμφιβολίες στο χαρακτηρισμό μεικτών παροχών, όπως π.χ. νοσοκομειακή περίθαλψη, συγχωνεύτηκε στο πρώτο είδος η δεύτερη.

Έτσι επικράτησε η διάκριση των ασφαλιστικών παροχών σε:

- Παροχές σε είδος
- Παροχές σε χρήμα

Συγκεκριμένα:

- Παροχές σε είδος

Αποκλειστική επιδίωξη των παροχών σε είδος είναι η αποκατάσταση της εργασιακής ικανότητας του μισθωτού. Όλες οι παροχές σε είδος ανάγονται βασικά στην ιατρική περίθαλψη που περιλαμβάνει ιατρικές εξετάσεις και φροντίδες, οδοντιατρική περίθαλψη, όλα τα είδη νοσοκομειακής περίθαλψης (νοσηλεύτηρια-ειδικά ιδρύματα-άσυλα κ.λ.π.), προσθέσεις και θεραπευτικές συσκευές. Η φαρμακευτική επίσης περίθαλψη ανάγεται στις παροχές σε είδος.

- Παροχές σε χρήμα

Με τις παροχές σε χρήμα επιδιώκεται να καλυφθούν οι δαπάνες που προκαλεί ο ασφαλιστικός κίνδυνος ή να αναπληρώσουν την απώλεια του εισοδήματος από εργασία. Έτσι οι παροχές αυτές ανάλογα με τους στόχους που επιδιώκουν, διακρίνονται παραπέρα σε:

α) Παροχές που χορηγούνται για ολική ή μερική αντιμετώπιση δαπανών όποτε και να εμφανιστούν. Τέτοιες παροχές είναι τα ποσά που χορηγούνται για αντιμετώπιση ορισμένης θεραπείας, όπως λουτροθεραπείας, ποσιθεραπείας κ.λ.π. Η δαπάνη, επίσης, για την μετακίνηση του ασθενή, το επίδομα φυσιολογικού τοκετού κ.ά.

Μια ιδιαίτερη κατηγορία αυτού του είδους των παροχών αποτελούν οι παροχές που από τη φύση τους χορηγούνται μια μόνο φορά. Τέτοιες παροχές είναι το «Εφάπαξ» του κλάδου πρόνοιας και τα «Εξοδα κηδείας», όπως επίσης και η «Εφάπαξ αποζημίωση αντί σύνταξης».

β) Παροχές που χορηγούνται για σύντομη ή μεγαλύτερη διάρκεια. Στις πρώτες ανήκουν οι συμπληρωματικές παροχές μητρότητας-επίδομα κυοφορίας, θηλασμού-του κλάδου Πρόνοιας, και στις δεύτερες η κάθε είδους σύνταξη, το Επίδομα Απόλυτης Αναπηρίας, το Εξωιδρυματικό επίδομα κ.ά.

□ Παροχές Ν.4491/1966 και Ν.2084/1992

Η κοινωνική ασφάλιση κατά την οικονομική της έννοια στηρίζεται στην αρχή της εξίσωσης παροχών και αντιπαροχών. Αυτό σημαίνει ότι η ασφαλιστική προστασία παρέχεται από τον φορέα μιας αντιπαροχής (ασφάλιστρο) του ασφαλισμένου που είναι οι ασφαλιστικές του εισφορές.

Παραπάνω, προσδιορίστηκε το ύψος των εισφορών που καταβάλλει ο ασφαλισμένος σαν αντιπαροχή στην ασφαλιστική του προστασία, η οποία στον Ν.4491/1966 διασφαλίζεται από την υποχρέωση της επιχείρησης να καλύπτει τις σχετικές δαπάνες των ασφαλιστικών παροχών από την ενιαία περιουσία της. Η εισφορά του ασφαλισμένου καθορίζεται ανάλογα με την ιδιότητα του ως μισθωτού ή συνταξιούχου, όπως μπορούμε σχηματικά να παρακολουθήσουμε στο Παράρτημα II, για τις εισφορές ασφαλισμένων μέχρι 31/12/1992 και στο Παράρτημα III για τις εισφορές των ασφαλισμένων από 1/1/1993 και μετά.

▪ Βάση υπολογισμού εισφορών και ασφαλιστικών παροχών

Το μέγεθος των παροχών σε περίπτωση ασφαλιστικού κινδύνου για λόγους γενικότερης Κοινωνικής Πολιτικής και σκοπιμότητας, δεν επαφίεται στη διάθεση, καλή ή κακή, άσχετα, των διευθύνσεων των φορέων και είναι προφανείς οι λόγοι που το επιβάλλουν.

Όσον αφορά τις «Παροχές σε είδος» στο σύνολό τους καθορίζονται από την Πολιτεία με βάση μια δέσμη κριτηρίων και κανόνων που καταλήγουν στη δημιουργία ενός συστήματος αμοιβών, που επιβάλλουν υποχρεωτικά με Προεδρικά Διατάγματα στους ασφαλιστικούς φορείς.

Το πόσο το σύστημα αυτό καλύπτει ή ανταποκρίνεται στις αντίστοιχες που ισχύουν στην ελεύθερη ιατρική, είναι θέμα ιδιαίτερα καυτό και επείγον που απαιτεί ξεχωριστή μελέτη και ανάλυση που διαφεύγει της παρούσας εργασίας.

Δεν κρίνεται άσκοπο να αναφερθεί εδώ, μια σειρά ενεργειών της ΔΑΠ (σήμερα ΟΑΠ) προς την κατεύθυνση αποδέσμευσής της από την υποχρεωτική εφαρμογή των Κρατικών Τιμολογίων, που δυστυχώς τότε δεν είχε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Ο τότε Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας είχε πληροφορήσει τους υπεύθυνους για την άρνηση του Συμβουλίου Κοινωνικής Ασφάλειας (ΣΚΑ) να προωθήσει διάταξη αποδέσμευσης της επιχείρησης ηλεκτρισμού από την υποχρεωτική τήρηση του Κρατικού Τιμολογίου, διότι σε αντίθετη περίπτωση, θα αποτελούσε άνιση μεταχείριση προς τους άλλους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.

Περισσότερο, επομένως, θεωρητικό και πρακτικό ενδιαφέρον παρουσιάζει η αναζήτηση του ποσού των ασφαλιστικών «Παροχών σε χρήμα» και μάλιστα όχι τόσο εκείνων που σκοπεύουν να καλύψουν μερικά ή ολικά τα έξοδα μιας ορισμένης θεραπείας, όσων αυτών που θα αναπληρώσουν την απώλεια του εργατικού μισθού δηλαδή της σύνταξης.

Στη χώρα μας είναι πλήθος τα ιδιαίτερα συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης των μισθωτών και αντίστοιχος είναι ο υπολογισμός των ασφαλιστικών παροχών σε χρήμα.

Συνήθως, το ύψος αυτό καθορίζεται από τη νομοθεσία κάθε φορέα σε ένα ποσοστό «Βάση Υπολογισμού Παροχών».

Το ύψος των παροχών της κατηγορίας αυτής αποβλέπει σε δύο, συγκρουόμενες μεταξύ τους σκοπιμότητες:

- α) Στη διατήρηση ενός επιπέδου ζωής που να ικανοποιεί τις στοιχειώδεις ανάγκες του δικαιούχου και της οικογένειάς του, και
- β) Στην εξάρτηση της ασφαλιστικής προστασίας από την απόδοση και την διάρκεια που είχε ο ασφαλισμένος στην παραγωγική διαδικασία.

Οι παραπάνω σκοποί πραγματοποιούνται όταν η «Βάση Υπολογισμού Παροχών» διαμορφώνεται ανάλογα με τις ανάγκες συντηρήσεως, τον προηγούμενο μισθό και τον χρόνο απασχόλησης του δικαιούχου.

Σύμφωνα με την Νομοθεσία του ασφαλιστικού μας φορέα (Άρθρο 7) και ως βάση υπολογισμού εισφορών και παροχών λαμβάνεται ο μισθός του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου της ΔΕΗ (Παράρτημα V), όπως έχει ερμηνευτεί το περιεχόμενό του από τις αντίστοιχες αποφάσεις του Νομικού Συμβουλίου και του Συμβουλίου Ασφάλισης.

Η εισφορά 24,5%³ (για τους ασφαλισμένους μέχρι το Δεκέμβρη του 1992) και η εισφορά 16,02% (για τους ασφαλισμένους από τον Ιανουάριο του 1993) υπολογίζεται επί πάσης φύσεως μηνιαίων αποδοχών, που αντιστοιχούν προς το τριπλάσιο του εκάστοτε μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου⁴ της ΔΕΗ.

Έτσι στο Άρθρο 7 παράγραφος 1, εδάφιο α', αναφέρεται ο υποκείμενος σε ασφαλιστικές εισφορές μισθός (αναφέρομαι σε περίοδο πριν το 1984, πριν τις νέες διατάξεις και τις τελευταίες αλλαγές), που καθορίζεται στο τριπλάσιο του εκάστοτε μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου της ΔΕΗ.

Στην εισφορά υπόκεινται οι κάθε φύσης μηνιαίες αποδοχές του μισθωτού, καθώς επίσης και τα δώρα των εορτών, και εξαιρείται, μόνο το επίδομα Κανονικής Άδειας.

Σύμφωνα με την σχετική 9-28/1/1975 απόφαση του Συμβουλίου Ασφάλισης αποδέχτηκε τη γνωμοδότηση 2293-21/1/1975 του κ. Νομικού Συμβούλου σύμφωνα με την οποία στην έννοια του βασικού μισθού των Μισθολογικών Κλιμακίων, περιλαμβάνεται και προσαύξηση 4% λόγω τριετιών.

Ακολούθως, μετά την καθιέρωση της Αυτόματης Τιμαριθμικής Αναπροσαρμογής (ΑΤΑ) ως συστήματος αναπροσαρμογής των εργαζομένων και την επέκτασή της και στους μισθωτούς της ΔΕΗ, η έννοια του βασικού μισθού των Μισθολογικών Κλιμακίων της ΔΕΗ περιλαμβάνει και την ΑΤΑ με κάποια ιδιαιτερότητα στον τύπο υπολογισμού.

Με διαφορετική Βάση Υπολογισμού καθορίζεται η παροχή της σύνταξης που υπολογίζεται σε ποσοστό 80% του Μέσου Όρου των Τακτικών μηνιαίων Αποδοχών του ασφαλισμένου (Μ.Ο.Τ.Α).

³ Οι εισφορές αυτές αφορούν συνολικά τις εισφορές του ασφαλισμένου κάθε μήνα, όπως φαίνονται και στον αντίστοιχο πίνακα των Παραρτημάτων ΙΙΙ και ΙV.

⁴ Αναλυτικά ο πίνακας της μισθοδοσίας στο Παράρτημα V.

5.3. ΚΛΑΔΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

5.3.1. Εισφορές ασφαλισμένων

Οι εισφορές των ασφαλισμένων⁵ μέχρι 31/12/1992 για νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ανέρχονται στο 2,5% των αποδοχών τους. Η αντίστοιχη εργοδοτική εισφορά είναι 5%.

Οι εισφορές των ασφαλισμένων από 1/1/1993 και μετά για νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη καθορίζονται στο 2,35% των μηνιαίων αποδοχών τους, ενώ του εργοδότη ΔΕΗ παραμένει 5% των τακτικών μηνιαίων αποδοχών των ασφαλισμένων. Για τους νέους ασφαλισμένους έχει θεσπιστεί η τριμερής χρηματοδότηση και το Κράτος συμμετέχει με ποσοστό 3,80% για τον κλάδο υγείας του ταμείου.

Επειδή, ο ΟΑΠ-ΔΕΗ ιδρύθηκε με πρωτοβουλία της ΔΕΗ, η ΔΕΗ σαν επιχείρηση αναλαμβάνει την κάλυψη των δαπανών της ασφάλισής της, χωρίς τη συμμετοχή του Κράτους και δεν είναι υποχρεωμένη στην καταβολή εισφορών. Ο καθορισμός των ποσοστών των εργοδοτικών εισφορών είναι τυπικός.

5.3.2. Παροχές κλάδου υγείας

Η υγειονομική δραστηριότητα της ασφάλισης ασκείται σε όλες τις Κεντρικές και Περιφερειακές μονάδες της επιχείρησης με αντίστοιχη προς το μέγεθος της καθεμιάς οργάνωσης και επιστημονικής δομής.

Η μεθοδική οργάνωση και πρόβλεψη μέτρων αποτροπής του ασφαλιστικού κινδύνου που περιέχει η «Προληπτική Υγιεινή» και η νομοθετική επιβολή της στις παροχές του κλάδου υγείας, αποτελεί πρωτοπορία προσαρμογής ασφαλιστικού τομέα στο χώρο του ιδιωτικού τομέα, στις επιταγές της σύγχρονης Κοινωνικής Ασφάλισης.

Σύμφωνα με το Άρθρο 15 του Ν. 4491/66 η παρεχόμενη από τον Κλάδο Υγείας περιλαμβάνει:

- Την προληπτική υγιεινή
- Την ιατρική περίθαλψη
- Την φαρμακευτική περίθαλψη
- Τις παρακλινικές εξετάσεις και θεραπείες

⁵ Αναλυτικά οι εισφορές εργαζομένων, αλλά και συνταξιούχων στα Παραρτήματα III και IV.

- Την οδοντοθεραπεία
- Τη νοσοκομειακή περίθαλψη, στην οποία περιλαμβάνεται και ο τοκετός, οι σχετικές δαπάνες του οποίου μπορούν να καλυφθούν και κατά αποκοπή (Άρθρο 16).
- Την περίθαλψη σε ειδικά ιδρύματα (Πρεβεντόρια - Άσυλα)
- Τις παροχές σε χρήμα για λουτροθεραπεία - αεροθεραπεία - οπιοθεραπευτική αγωγή και ποσιθεραπεία.
- Την παροχή κάθε είδους προθέσεων (τεχνητά μέλη - ορθοπεδικές συσκευές και είδη - ακουστικά μηχανήματα -γυαλιά- τεχνητά δόντια κ.λ.π.) με τις αντίστοιχες προσθετικές ή θεραπευτικές εργασίες.
- Τη νοσηλεία στο εξωτερικό
- Την ειδική νοσηλεία με την οποία αντιμετωπίζεται κάθε περιστατικό που δεν περιλαμβάνεται στις πιο πάνω παροχές.

Στη συνέχεια αναλύεται και εξηγείται κάθε μια από τις πιο πάνω παροχές με συνοπτική αναφορά, στον τρόπο, τις προϋποθέσεις και την έκταση χορήγησής τους:

▪ Προληπτική υγιεινή

Σκοπός της προληπτικής υγειονομικής περίθαλψης είναι η πρόληψη του ασφαλιστικού κινδύνου με την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση της πιθανής ασθένειας.

Πρόκειται για έναν πολύ σοβαρό τομέα που η ασφάλιση πρέπει να αναπτύξει τις δυνατότητές του μέσα στο ευρύ πλέγμα των αρμοδιοτήτων που παρέχει ο Νόμος, γιατί είναι αποδεδειγμένο ότι η θεραπεία μιας ασθένειας είναι πολύ πιο δαπανηρή από την κατασταλτική μόνο αντιμετώπισή της.

Η προληπτική υγειονομική περίθαλψη παρέχεται είτε με πρωτοβουλία του ΟΑΠ, είτε με αίτηση του ασφαλισμένου και περιλαμβάνει:

- Περιοδικές γενικές και ειδικές εργαστηριακές εξετάσεις της υγείας των ασφαλισμένων (CHECK-UP).
- Προγαμιαίες εξετάσεις των ενδιαφερομένων
- Εμβολιασμούς
- Απολυμάνσεις
- Μέριμνα προστασίας της παιδικής ηλικίας και της μητρότητας
- Μελέτη και παρακολούθηση των συνθηκών εγκαταστάσεως και εργασίας
- Έκδοση οδηγιών προφύλαξης από επιδημίες, διάφορες ασθένειες, κ.τ.λ.

▪ **Ιατρική περίθαλψη**

Παρέχεται από γιατρούς που εκλέγονται ελεύθερα από τους δικαιούχους στο ιατρείο ή στο σπίτι, όταν η κατάσταση του ασθενή δεν επιτρέπει τη μετακίνησή του.

Επισκέψεις σε καθηγητές, υφηγητές καθώς και η σύγκλιση ιατρικών συμβουλίων, πραγματοποιούνται μετά από έγκριση της οικείας Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής (Π.Υ.Ε.), αφού οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτηση παροχής ειδικής νοσηλείας.

Οι αντίστοιχες δαπάνες αποδίδονται στους δικαιούχους με την προσκόμιση δελτίων παροχής υπηρεσιών, θεωρημένων από τον αρμόδιο γιατρό της ΔΕΗ ή από την κατά περίπτωση αρμόδια Π.Υ.Ε.⁶.

Το ύψος των σχετικών δαπανών βασίζεται κατά ρητή διάταξη του Νόμου στο εγκεκριμένο Κρατικό Τιμολόγιο ή σε αντίστοιχη γνωμοδότηση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής (Δ.Υ.Ε.) για τις ιατρικές πράξεις και θεραπείες που δεν συμπεριλαμβάνονται σε αυτό.

Η υποχρέωση αυτή έχει προβλεφθεί από την Πολιτεία, η οποία δεν επαφίεται μόνο στις καταστατικές διατάξεις του κάθε φορέα, αλλά το επιβάλλει με ιδιαίτερο άρθρο που καθορίζει τις σχετικές αμοιβές.

▪ **Φαρμακευτική περίθαλψη**

Χορηγούνται όλα τα φάρμακα που έχουν εγκριθεί από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του Κράτους στα οποία περιλαμβάνονται το αίμα και το οξυγόνο.

Φάρμακα και φαρμακευτικά είδη συνηθισμένης χρήσης (καθαρτικά, ασπιρίνη, οινόπνευμα, βαμβάκι και είδη επίδεσης) δεν χορηγούνται.

Επίσης, δεν χορηγούνται καλλυντικά, ειδικές τροφές, μεταλλικά νερά, ιατρικά εργαλεία και όργανα (θερμόμετρα, σύριγγες, θερμοφόρες, κ.λ.π.)

Ο ασφαλισμένος συμμετέχει στις δαπάνες προμήθειας φαρμάκων με 10% για τη σύζυγο και τα παιδιά του και 20% για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς του, εκτός από τις περιπτώσεις εργατικού ατυχήματος, νοσοκομειακής περίθαλψης και εγκυμοσύνης - τοκετού στις οποίες δεν έχει καμία συμμετοχή.

Οι συνταγές εκτελούνται σε φαρμακείο της ελεύθερης εκλογής του δικαιούχου με πίστωση και εφόσον ο τοπικός φαρμακευτικός σύλλογος είναι συμβεβλημένος με τον ΟΑΠ και έχει προηγηθεί αντίστοιχη έγκριση του γιατρού της ΔΕΗ.

⁶ Περισσότερα για το έργο της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής υπάρχουν στο Παράρτημα VI.

Στην περίπτωση που η προμήθεια των φαρμάκων γίνεται με μετρητά, η αντίστοιχη δαπάνη καταβάλλεται με την προσκόμιση της σχετικής απόδειξης του φαρμακείου και της συνταγής, οι οποίες πρέπει να είναι θεωρημένες από τον γιατρό της ΔΕΗ. Επάνω στη συνταγή πρέπει να έχουν επικολληθεί τα διάτρητα πλαίσια ή αυτοκόλλητες ετικέτες των φαρμάκων.

▪ Παρακλινικές εξετάσεις και θεραπείες

Πραγματοποιούνται σε εργαστήρια της απόλυτης εκλογής του δικαιούχου.

Για την απόδοση των αντίστοιχων δαπανών απαιτείται η προσκόμιση Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών του ιατρικού εργαστηρίου και παραπεμπτικού που εκδόθηκε από τον θεράποντα γιατρό και εγκρίθηκε από τον αρμόδιο γιατρό της ΔΕΗ ή εκδόθηκε από τον ίδιο.

Γενικά κάθε ιατρική πράξη εκτός από την επίσκεψη, απαιτεί την έκδοση του αντίστοιχου παραπεμπτικού, καθώς και την προέγκρισή του από τον αρμόδιο γιατρό της ΔΕΗ.

▪ Οδοντοθεραπεία

Παρέχεται από τους οδοντογιατρούς που εκλέγονται ελεύθερα από τους δικαιούχους, με την ακόλουθη τυπική διαδικασία.

Ο ασφαλισμένος προσκομίζει στο γιατρό του «Αίτηση Οδοντοθεραπείας» στην οποία αναγράφει τη διάγνωση και την θεραπεία που θα ακολουθήσει.

Η συμπληρωμένη αίτηση στη συνέχεια, προσκομίζεται στον οδοντίατρο της ΔΕΗ ή τον ελεγκτή της ΔΕΗ αν το ιατρείο δεν διαθέτει οδοντίατρο, ο οποίος αφού εξετάσει τον ασθενή συμπληρώνει κατάλληλα την αίτηση και εγκρίνει την σχετική οδοντοθεραπεία.

Μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας ο δικαιούχος επανέρχεται στο γιατρό της ΔΕΗ για την τελική έγκριση.

Για την απόδοση της δαπάνης απαιτείται Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών οδοντίατρου και το τρίτο αντίτυπο (έγκριση) της «Αίτησης Οδοντοθεραπείας»

Από την πιο πάνω τυπική διαδικασία εξαιρούνται οι έκτακτες οδοντιατρικές επεμβάσεις και θεραπείες και μέχρι ποσού τριών οδοντιατρικών επισκέψεων.

▪ Νοσοκομειακή περίθαλψη

Οι δικαιούχοι νοσηλεύονται σε νοσηλευτήρια της απόλυτης εκλογής τους. Οπου, όμως, υπάρχουν συμβεβλημένα με τον ΟΑΠ, η εκλογή γίνεται μεταξύ αυτών των νοσηλευτηρίων.

Σε έκτακτα περιστατικά, όπως σε περιοχές που δεν υπάρχουν συμβεβλημένα νοσηλευτήρια, οι δικαιούχοι μπορούν να νοσηλεύονται και σε μη συμβεβλημένα. Οι ασφαλισμένοι στη ΔΕΗ δικαιούνται νοσηλεία σε θέση Βα ή Ββ, ανάλογα με το Μισθολογικό τους Κλιμάκιο. Σε θέση Βα νοσηλεύονται οι μέχρι και του Κλιμακίου 7 ασφαλισμένοι, οι δε των μικρότερων Κλιμακίων σε Ββ.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις όταν το επιβάλλει η πάθηση ή το είδος της ασθένειας, ο ασφαλισμένος μπορεί να νοσηλευτεί σε θέση ανώτερη εκείνης που δικαιούται.

Στις περιπτώσεις αυτές ακολουθείται η τυπική διαδικασία Αιτήσεως Ειδικής Νοσηλείας προς την οικεία Π.Υ.Ε.. Με την ίδια διαδικασία αντιμετωπίζεται, για όμοια περιστατικά, και η ανάγκη αποκλειστικής νοσοκόμας ή σύγκλισης ιατρικού συμβουλίου.

Εφόσον πρόκειται για συμβεβλημένο νοσηλευτήριο, ο ασθενής εισάγεται ύστερα από σχετική γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού του ή του γιατρού της ΔΕΗ, βάση της οποίας εκδίδεται «Εγγυητική Επιστολή Νοσηλείας» με την οποία ο ΟΑΠ αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει στο σύνολό τους τις αντίστοιχες δαπάνες νοσηλείας.

Σε έκτακτα ή περιστατικά νοσηλείας σε μη συμβεβλημένα νοσηλευτήρια, η εισαγωγή γίνεται πάλι κατόπιν γνωμάτευσης του θεράποντα γιατρού του δικαιούχου ή το γιατρό της ΔΕΗ μετά από έγκριση του τελευταίου.

Στα επείγοντα περιστατικά μπορεί να δοθεί η έγκριση εισαγωγής και εκ των υστέρων, όχι όμως πέραν το 48ωρου από αυτή.

▪ Περίθαλψη σε Ειδικά Προνοιακά Ιδρύματα

Η εισαγωγή σε Ειδικά Ιδρύματα πραγματοποιείται μόνο μετά από έγκριση της οικείας ΠΥΕ και για χρόνο μέχρι έξι μηνών. Για το πέραν των έξι μηνών χρόνο απαιτείται έγκριση της ΔΥΕ.

Η ίδια διαδικασία ισχύει και για τα «Προνοιακά» Ιδρύματα που με τον ορισμό αυτό χαρακτηρίζονται εκείνα τα Ειδικά Ιδρύματα (Θεραπευτήρια - Άσυλα-Οικοτροφεία - Εκπαιδευτήρια) που παρέχουν ειδική περίθαλψη και αγωγή

σε ανάπηρα σωματικά, νοητικά ή δυσπροσάρμοστα παιδιά.

Στα υπόλοιπα ισχύουν ότι αναφέρεται και στη νοσοκομειακή περίθαλψη.

▪ **Περίθαλψη στο σπίτι**

Η νοσηλεία στο σπίτι παρέχεται σε ειδικές περιπτώσεις καθώς και σε περιπτώσεις που έχει εξαντληθεί ο χρόνος αναρρωτικής άδειας. Για τον καθορισμό του συνολικού χρόνου νοσηλείας, η νοσηλεία στο σπίτι προστίθεται στο χρόνο που διανύθηκε στο νοσηλευτήριο.

- Έγκριση - Έλεγχος νοσηλείας

Σε όλες τις περιπτώσεις νοσηλείας ο μέχρι 30 ημερών χρόνος του μισθωτού ασφαλισμένου εγκρίνεται από τον ελεγκτή γιατρό της ΔΕΗ που επιβλέπει τη νοσηλεία του. Για τον πέραν των 30 ημερών χρόνο νοσηλείας η έγκριση παρέχεται από την ΠΥΕ αφού ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει τη σχετική «Αίτηση Καθορισμού Χρόνου Νοσηλείας» στην οποία γνωματεύουν ο θεράπων γιατρός και ο γιατρός της ΔΕΗ.

Εφόσον συντρέχουν λόγοι αρμοδιότητας η «Αίτηση Καθορισμού Χρόνου Νοσηλείας» υποβάλλεται στη ΔΥΕ, κατόπιν εισηγήσεως της ΠΥΕ για μεγαλύτερο χρόνο από αυτόν που πραγματικά δικαιούται ο κάθε ασφαλισμένος.

Ο συνταξιούχος καθώς και τα μέλη της οικογένειάς του (μισθωτών και συνταξιούχων), νοσηλεύονται στο σπίτι ή στο νοσηλευτήριο για χρόνο μέχρι έξι μήνες ετησίως. Για το πέραν των 30 ημερών και μέχρι έξι μηνών χρόνο νοσηλείας τους η έγκριση παρέχεται από την ΠΥΕ και μόνο για το πέραν του εξαμήνου χρόνου απαιτείται απόφαση της ΔΥΕ.

- Παράταση - Διακοπή νοσηλείας

Η νοσηλεία γενικά των ασφαλισμένων της ΔΕΗ σε οποιοδήποτε μορφής νοσηλευτήριο, παρακολουθείται και ελέγχεται από τους γιατρούς της ΔΕΗ

Ανάλογα με την πορεία της νόσου η νοσηλεία είναι δυνατόν ή να παραταθεί ή να διακοπεί όταν διαπιστωθεί ότι δεν υπάρχει πλέον λόγος συνεχίσεώς της, και εφόσον έχει σύμφωνη γνώμη και ο θεράπων γιατρός.

Σε περίπτωση διαφωνίας γιατρού της ΔΕΗ και θεράποντα για την διακοπή νοσηλείας, παραπέμπεται για κρίση στην ΠΥΕ, όπου ο γιατρός της ΔΕΗ υποβάλλει «Πρόταση Διακοπής Νοσηλείας». Τότε η ΠΥΕ συνέρχεται εντός 48ωρου και αποφαινεται σχετικά. Μέχρι να ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία ο ασθενής εξακολουθεί να νοσηλεύεται με δαπάνες της ασφάλισης. Αν το νοσηλευτήριο είναι

συμβεβλημένο και η ΠΥΕ δικαιώνει τον γιατρό της ΔΕΗ, το ήμισυ των πιο πάνω δαπανών βαρύνει το νοσηλευτήριο, ή τον ασφαλισμένο, όταν νοσηλεύεται σε μη συμβεβλημένο νοσηλευτήριο.

- Επίλυση Αμφισβήτησης

Κάθε διαφωνία μεταξύ γιατρού της ΔΕΗ και θεράποντα γιατρού ή ιατρικού εργαστηρίου ή νοσηλευτηρίου ή φαρμακείων, παραπέμπεται από τον ενδιαφερόμενο ή τον διευθυντή του ΟΑΠ για οριστική κρίση στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή (ΔΥΕ) με «Αίτηση Επίλυσης Αμφισβήτησης».

Αν η αμφισβήτηση αφορά παράταση νοσηλείας ασφαλισμένου, ο ασθενής παραμένει στο νοσηλευτήριο μέχρι ολοκλήρωσης της σχετικής διαδικασίας και ισχύουν οι ίδιες συνέπειες που αναφέρονται πιο πάνω στη διακοπή νοσηλείας όταν η ΔΥΕ δικαιώσει την γνώμη του γιατρού της ΔΕΗ.

- Χρόνος νοσηλείας - Συμμετοχή

Άμεση σχέση και συσχέτιση με τη νοσηλεία έχει η εξέταση του δικαιούμενου χρόνου κάθε φορά και των προϋποθέσεων που συνυπάρχουν σε κάθε περίπτωση και κατηγορία ασφαλισμένου, όχι μόνο γιατί ο χρόνος αυτός αποτελεί μια οιονεί παροχή αλλά περισσότερο γιατί σχετίζεται με τα ποσοστά συμμετοχής στις δαπάνες νοσηλείας, σε περίπτωση υπέρβασής του.

Έτσι ο χρόνος νοσηλείας στον ασφαλισμένο που εργάζεται περιορίζεται από τον Κανονισμό Καταστάσεως Προσωπικού και είναι συνολικά κατά περίπτωση ασθένειας τόσος όσος προβλέπεται χωρίς να καταγγέλλεται η σύμβαση εργασίας του.

Σύμφωνα με όσα ισχύουν σήμερα ο χρόνος νοσηλείας που παρέχεται είναι για τους:

⇒ Μισθωτούς

α) λόγω ασθένειας

- Τρεις μήνες σε όσους δεν έχουν συμπληρώσει πραγματική υπηρεσία ενός χρόνου.
- Έξι μήνες σε όσους έχουν πραγματική υπηρεσία μέχρι τρία χρόνια.
- Εννέα μήνες σε όσους υπερβαίνουν την πραγματική υπηρεσία των τριών χρόνων.

β) λόγω εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας

- Έξι μήνες σε όσους έχουν πραγματική υπηρεσία μέχρι τρία χρόνια.
- Δώδεκα μήνες σε όσους υπερβαίνουν την πραγματική υπηρεσία τριών χρόνων.

Κατά τον παραπάνω χρόνο νοσηλείας καταβάλλονται στο δικαιούχο ασφαλισμένο πλήρεις οι τακτικές του αποδοχές.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις ο παραπάνω χρόνος παρατείνεται μέχρι του διπλασίου κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης της ΔΥΕ, μετά από εισήγηση της οικείας ΠΥΕ.

⇒ Συνταξιούχους

Ο συνταξιούχος ασφαλισμένος δικαιούται χρόνο νοσηλείας μέχρι έξι μήνες ετησίως. Ο χρόνος αυτός μπορεί να παραταθεί με απόφαση της ΔΥΕ, κατόπιν εισήγησης της ΠΥΕ και με συμμετοχή στις δαπάνες νοσηλείας πέραν του εξαμήνου κατά 25%.

⇒ Μέλη οικογένειας

Τα μέλη της οικογένειας του ασφαλισμένου μισθωτού ή συνταξιούχου δικαιούνται χρόνο νοσηλείας μέχρι έξι μήνες ετησίως. Ο χρόνος αυτός μπορεί να παραταθεί με απόφαση της ΔΥΕ, κατόπιν εισήγησης της ΠΥΕ και με συμμετοχή στις δαπάνες νοσηλείας πέραν του εξαμήνου κατά 25%.

Ειδικότερα στις δαπάνες περιθάλψεως παιδιών σε Ειδικά Ιδρύματα, οι ασφαλισμένοι μισθωτοί ή συνταξιούχοι συμμετέχουν με ποσό ίδιο με το καταβαλλόμενο γι' αυτά οικογενειακό επίδομα.

Σε περίπτωση που δεν καταβάλλεται οικογενειακό επίδομα συμμετέχουν με ποσό ίσο με το 10% του βασικού μισθού του ασφαλισμένου ή της συντάξεως του συνταξιούχου, όχι όμως κατώτερο από το 1/10 του βασικού μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου της ΔΕΗ.

- Αναρρωτικές άδειες

Συναφής και άμεσα σχετιζόμενη με τη νοσηλεία είναι και η σχετική άδεια με πλήρεις αποδοχές που χορηγείται στον μισθωτό για την ανάρρωση και ανάκτηση της ικανότητάς του για εργασία. Η άδεια αυτή στο σύνολό της είναι τόσοι μήνες όσα και τα χρόνια της πραγματικής του υπηρεσίας στη ΔΕΗ.

Μέχρι έξι μήνες χορηγεί η ΠΥΕ, ενώ ο χρόνος πέραν των έξι μηνών χορηγείται από την ΔΥΕ.

Για την απόδοση των σχετικών δαπανών νοσηλείας απαιτούνται τα ακόλουθα δικαιολογητικά, θεωρημένα πάντα από το γιατρό της ΔΕΗ.

- Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών του νοσηλευτηρίου

- Τιμολόγιο προμήθειας φαρμάκων ή Χρωστικό Σημείωμα, αν πρόκειται για κρατικό νοσοκομείο.

- Εγγυητική Επιστολή νοσηλείας, εφόσον πρόκειται για συμβεβλημένο νοσηλευτήριο ή Βεβαίωση έκτακτης εισαγωγής αν το νοσηλευτήριο δεν είναι συμβεβλημένο

- Ιατρική Γνωμάτευση Παράτασης νοσηλείας, εφόσον ο ασθενής παραμένει πέραν της ημερομηνίας που αναγράφει η Εγγυητική Επιστολή ή επισημείωση του ελεγκτή γιατρού της ΔΕΗ στη εγγυητική για τον χρόνο παράτασης.
- Περιληπτικό φύλλο νοσηλείας εφόσον πρόκειται για συμβεβλημένη κλινική.
- Δελτία Παροχής Υπηρεσιών γιατρών ειδικότητας, που εξέτασαν τον ασθενή και δεν τους διαθέτει η κλινική.
- Καθορισμός χρόνου νοσηλείας από την ΠΥΕ για το πέραν των 30 ημερών διάστημα ή της ΔΥΕ για το χρονικό διάστημα πέραν του εξαμήνου.
- Έγκριση Ειδικής Νοσηλείας από την ΠΥΕ για σύγκλιση ιατρικού συμβουλίου, χρησιμοποίηση αποκλειστικής νοσοκόμας ή νοσηλείας σε θέση ανώτερη της δικαιούμενης.
- Έγκριση Εισαγωγής από την ΠΥΕ, εφόσον πρόκειται για νοσηλεία σε Ειδικό Ίδρυμα.

▪ **Νοσηλεία στο εξωτερικό**

- Προϋποθέσεις - Διαδικασία Έγκρισης και Μετάβασης

Για τη πιο πάνω παροχή επιχειρείται μια εκτεταμένη ανάλυση με την επιθυμία να συμβάλλει στη πλήρη γνώση του αντικειμένου για την καλύτερη αντιμετώπισή του.

Η ιατρική και νοσοκομειακή περίθαλψη, επιλέγεται όπως ήδη τονίστηκε, ελεύθερα από τους ασφαλισμένους της ΔΕΗ. Ακόμα και η ύπαρξη συμβεβλημένων γιατρών με τη ΔΕΗ, δεν υποχρεώνει την εκλογή του θεράποντα μεταξύ των γιατρών αυτών. Αντίθετα με τα συμβεβλημένα νοσηλευτήρια, και εφόσον υπάρχουν, η εκλογή γίνεται μεταξύ αυτών των νοσηλευτηρίων.

Η απόλυτη αυτή ελευθερία εκλογής του γιατρού και νοσηλευτηρίου περιορίζεται όταν πρόκειται για νοσηλεία στο εξωτερικό. Οι λόγοι και η σκοπιμότητα του περιορισμού αυτού είναι προφανείς και δεν αμφισβητούνται. Πάντως ο Ν. 4491/66, άρθρο 17, καθορίζει αντικειμενικές προϋποθέσεις και διαδικασίες που διασφαλίζουν τη μετάβαση και τη νοσηλεία στο εξωτερικό των περιστατικών εκείνων τα οποία δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν στην Ελλάδα.

- Περιστατικά που δεν αντιμετωπίζονται στην Ελλάδα

α) Κοινά - μη επείγοντα περιστατικά

Προϋπόθεση για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό αποτελεί η διαπίστωση ασθένειας που δεν είναι δυνατή η θεραπεία της στην Ελλάδα. Η διαπίστωση αυτή

βεβαιώνεται με γνωμάτευση καθηγητή αντίστοιχης προς την πάθηση ειδικότητας, ή από σχετική έκθεση Κρατικού νοσηλευτηρίου.

Ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει στην οικεία ΠΥΕ, με πρωτόκολλο, «Αίτηση Νοσηλείας στο Εξωτερικό» η οποία μετά από αυτοπρόσωπη εξέτασή του γνωματεύει σχετικά προς την ΔΥΕ.

Η ΔΥΕ με πλήρη αιτιολογημένη απόφαση καθορίζει τη χώρα, το μεταφορικό μέσο, την ανάγκη ή μη συνοδού, την πιθανή εκτός νοσηλευτηρίου παραμονή καθώς και το ανώτατο όριο της σχετικής δαπάνης

Η έγκριση της νοσηλείας, όσο και η χορήγηση ανάλογης χρηματικής προκαταβολής στο δικαιούχο παρέχεται με απόφαση του Συμβουλίου Ασφάλισης.

Η ανωτέρω απόφαση καθώς και φωτοτυπία της αντίστοιχης γνωμάτευσης του καθηγητή ή του Κρατικού θεραπευτηρίου προσκομίζεται στο οικείο Τμήμα Ελέγχου Οικονομικών αναγκών σε συνάλλαγμα της Τράπεζας Ελλάδος για τον διακανονισμό του σχετικού συναλλάγματος, για τον ακριβή καθορισμό του οποίου καλό είναι να υπάρχει σχετική επιστολή του νοσηλευτηρίου του Εξωτερικού με τον προϋπολογισμό της δαπάνης.

β) Έκτακτα και επείγοντα περιστατικά

Σε περιπτώσεις ανάγκης η σχετική διαδικασία συντελείται κατά προτεραιότητα με έκτακτη σύγκλιση των αρμοδίων Υγειονομικών Επιτροπών. Ακόμη στην περίπτωση που, σύμφωνα με τη γνώμη του θεράποντα και του γιατρού της ΔΕΗ, η πάθηση επιβάλλει την άμεση μετάβαση του ασθενή στο εξωτερικό, μπορεί να πραγματοποιηθεί με δαπάνες του δικαιούχου και να ζητηθούν εκ των υστέρων, όπως στην παραπάνω διαδικασία.

γ) Περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπιστούν στην Ελλάδα

Ακολουθείται η ίδια διαδικασία υποβολής «Αίτησης νοσηλείας στο Εξωτερικό» και αντίστοιχη πρόταση της ΠΥΕ στη ΔΥΕ, η οποία αποφαινεται τελικά για την έγκριση ή μη του σχετικού αιτήματος. Σε περίπτωση έγκρισης αποδίδονται στο δικαιούχο «Δαπάνες Εσωτερικού», δηλαδή οι αντίστοιχες δαπάνες που θα κάλυπτε ο ΟΑΠ για το συγκεκριμένο περιστατικό σε Κρατικό νοσοκομείο στην Ελλάδα.

δ) Νοσηλεία ασφαλισμένων που βρίσκονται για υπηρεσία στο Εξωτερικό

Οι ασφαλισμένοι της κατηγορίας αυτής, ασφαλίζονται υποχρεωτικά με δαπάνες της ΔΕΗ σε ασφαλιστικό οργανισμό του εξωτερικού για τις περιπτώσεις ασθένειας ή ατυχήματος. Παράλειψη ασφάλισης δημιουργεί το δικαίωμα είσπραξης από τη ΔΕΗ των σχετικών δαπανών νοσηλείας. Εφόσον η παραμονή για υπηρεσία του

ασφαλισμένου στο εξωτερικό προβλέπεται να υπερβεί το τρίμηνο χρονικό διάστημα, δικαιούνται ασφάλιση στον ασφαλιστικό οργανισμό για την περίπτωση ασθένειας, και τα συνοικούντα στο εξωτερικό μέλη της οικογένειάς του, περιοριζόμενα στην περίπτωση αυτή στην σύζυγο και τα παιδιά, με συμμετοχή κατά 50% στα ασφάλιστρα που καταβάλλει η ΔΕΗ στον Αλλοδαπό ασφαλιστικό οργανισμό.

Για την ασφάλιση στο εξωτερικό απαιτείται απόφαση του Συμβουλίου Ασφάλισης, μετά από υποβολή αίτησης ασφάλισης στο εξωτερικό που συμπληρώνεται από την Διεύθυνση Προσωπικού.

ε) Νοσηλεία ασφαλισμένων που βρίσκονται στο εξωτερικό για τουρισμό

Η ΔΥΕ επιλαμβάνεται, με την ίδια πάντα διαδικασία τις αντίστοιχες περιπτώσεις και εκτιμώντας τα πραγματικά περιστατικά της κάθε μιας, εγκρίνει ανάλογα είτε την απόρριψη της σχετικής δαπάνης, είτε την κάλυψή της με αντίστοιχη ημεδαπής ή αλλοδαπής. Στην τελευταία περίπτωση, όπως είναι φυσικό, καλύπτονται μόνο οι δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης και όχι οι δαπάνες παραμονής και μεταφοράς.

Οι ασφαλισμένοι που ταξιδεύουν σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης μπορούν να χρησιμοποιήσουν για έκτακτα και επείγοντα ΜΟΝΟ περιστατικά υγειονομικής περίθαλψης ένα έντυπο, ότι το ταξίδι τους δεν σχετίζεται με λόγους υγείας.

στ) Υποχρεώσεις δικαιούχου

Εφόσον, σαν μεταφορικό μέσο έχει επιλεγεί το αεροπλάνο, ο δικαιούχος οφείλει, σύμφωνα με κυβερνητική απόφαση και με τον όρο της μη αναγνώρισης της σχετικής δαπάνης, να χρησιμοποιήσει αποκλειστικά την Ολυμπιακή Αεροπορία. Προτίμηση αλλοδαπής εταιρείας δικαιολογείται μόνο στην περίπτωση που δεν υπάρχει πτήση της Ολυμπιακής στο σημείο προορισμού, ή ακόμη θέση στην πτήση ημέρας και εφόσον πρόκειται για περιστατικά που η κατάστασή τους δεν επιδέχεται αναβολή. Οι περιπτώσεις αυτές θα βεβαιώνονται αντίστοιχα με προσκόμιση πιστοποιητικού της Ολυμπιακής και αποδεικτικού του προκαθορισμένου ραντεβού που καθιστούσε αναγκαία την πτήση της συγκεκριμένης ημέρας.

Αμέσως μετά την επάνοδό του από το εξωτερικό ο δικαιούχος οφείλει να καταθέσει στο Λογιστήριο του ΟΑΠ, ότι τυχόν αδιάθετο ποσό προκαταβολής του παρέμεινε και να μεριμνήσει για την εκκαθάριση της σχετικής δαπάνης νοσηλείας του. Όμοια οφείλει να επιστρέψει αμέσως την προκαταβολή που έλαβε, αν για οποιονδήποτε λόγο δεν πραγματοποιήσει τη νοσηλεία του στο εξωτερικό.

Οι ημέρες παραμονής του πρέπει να περιορίζονται στις απόλυτα αναγκαίες για τη νοσηλεία του, και σε περίπτωση όπου κρίνεται επιβεβλημένη η παράτασή της, θα

προσκομίζεται αντίστοιχη γνωμάτευση του νοσηλευτηρίου ή του θεράποντα γιατρού που ζήτησε την παραμονή του.

Δίκλινο δωμάτιο θα καλύπτεται μόνο για την παραμονή του εκτός νοσηλευτηρίου και εφόσον έχει εγκριθεί συνοδός. Κατά τη διάρκεια νοσηλείας του δικαιούχου οι δαπάνες παραμονής του συνοδού θα καλύπτουν αντίστοιχες μονόκλινου δωματίου.

Σημειώνεται εδώ ότι, το Συμβούλιο Ασφάλισης με απόφασή του καθόρισε κάποια συγκεκριμένα ποσά (εφάπαξ ημερήσια ποσά, που διαφοροποιούνται από έτος σε έτος), για λόγους ίσης μεταχείρισης και ενιαίας αντιμετώπισης των συγκεκριμένων δαπανών, τα οποία ποσά θα καλύπτουν δαπάνες διαμονής και διατροφής σε μονόκλινο και δίκλινο δωμάτιο. Με την ίδια επίσης απόφαση το Συμβούλιο Ασφάλισης καθόρισε κάποιο εφάπαξ ποσό ημερησίως κατά άτομο για δαπάνες μετακινήσεως.

Η χρησιμοποίηση ΤΑΞΙ θα καλύπτεται μόνο σε περιπτώσεις που το επιβάλλουν οι ειδικές συνθήκες του συγκεκριμένου περιστατικού, που θα βεβαιώνεται με υπεύθυνη δήλωση του Ν. 105/1969 με συνεκτίμηση των πραγματικών συνθηκών που θα εξάγονται από τις ιατρικές γνωματεύσεις. Στην υπεύθυνη δήλωση θα αναγράφεται ο λόγος της μετακινήσεως και η απόσταση της διαδρομής και θα επισυνάπτεται ημερήσια κατάσταση μετακινήσεων.

η) Εκκαθάριση Προκαταβολών

Για την εκκαθάριση των προκαταβολών υποβάλλονται στον υποτομέα Λογιστηρίου του ΟΑΠ με πρωτόκολλο και νέα αίτηση, όλα τα παραστατικά των σχετικών δαπανών θεωρημένα για το κανονικό της πληρωμής από την πλησιέστερη Προξενική Αρχή. Τα παραστατικά υποβάλλονται εις διπλούν, πρωτότυπα και αντίγραφα, και σε μετάφραση. Η μετάφραση μπορεί να γίνει και από τον ίδιο το δικαιούχο επάνω στις φωτοτυπίες ή από πρόσωπο με υπεύθυνες γνώσεις της συγκεκριμένης γλώσσας.

▪ Παροχές σε χρήμα

Αποτελούν χρηματικά ποσά που χορηγούνται για την αντιμετώπιση, ολική ή μερική, της δαπάνης ορισμένης θεραπείας. Για την χορήγησή τους ακολουθείται η τυπική διαδικασία «Αίτησης Παροχής σε Χρήμα» προς την οικεία ΠΥΕ, η οποία αφού γνωματεύσει σχετικά, την προωθεί το Συμβούλιο Ασφάλισης που αποφασίζει για την χορήγηση και καθορίζει το καταβλητέο ποσό.

Σύμφωνα με την παράγραφο 8, του Άρθρου 9, παροχές σε χρήμα χορηγούνται για:

- Λουτροθεραπεία
- Ποσιθεραπεία
- Αεροθεραπεία
- Αποθεραπευτική Αγωγή

Κυοφορία, για εξάμηνο και ανώτερο όριο χρονικό διάστημα και εφόσον θηλάζεται το βρέφος. Σε περίπτωση διδύμων ή τριδύμων βρεφών η παροχή πολλαπλασιάζεται ανάλογα.

Παροχή σε χρήμα, επίσης, αποτελεί και το «Εφάπαξ Επίδομα» φυσιολογικού τοκετού, που χορηγείται βάση πίνακα παροχών νοσηλείας που συντάσσεται από τη ΔΥΕ, όπως, και η κάλυψη της δαπάνης μετακίνησης του ασθενή.

Οι παροχές σε χρήμα δεν υπερβαίνουν για κάθε ξεχωριστή περίπτωση θεραπείας το βασικό μισθό του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου και την διάρκεια των 90 ημερών κατά ανώτατο όριο.

▪ Προθέσεις

Όλες οι δαπάνες προμήθειας προθέσεων αποδίδονται με την τυπική διαδικασία της «Αίτησης Παροχής Προθέσεως». Στο σχετικό χώρο της αίτησης συμπληρώνει ο θεράπων γιατρός την πάθηση και την πρόθεση που απαιτείται. Ο γιατρός ΔΕΗ στον οποίο προσκομίζεται στη συνέχεια η αίτηση, αφού εξετάσει τον ασθενή γνωμοδοτεί στον αντίστοιχο χώρο του εντύπου για την ανάγκη ή όχι της αιτούμενης πρόθεσης.

Ακολουθώντας ο ενδιαφερόμενος προχωρεί στην προμήθεια της προθέσεως και των τυχόν θεραπευτικών εργασιών που τη συνοδεύουν και επέρχεται στο γιατρό της ΔΕΗ για την βεβαίωση της προμήθειας και των συναφών εργασιών. Στη συνέχεια η αίτηση με τα σχετικά δικαιολογητικά προωθείται στο Λογιστήριο για τον καθορισμό του καταβλητέου ποσού.

Οι δαπάνες προμήθειας προθέσεων υπόκεινται κατά περίπτωση στους ακόλουθους περιορισμούς:

- Γυαλιά

Χορηγούνται δύο πλήρη ζεύγη για μακριά και κοντά. Ο σκελετός αλλάζεται μετά 3 χρόνια. Οι φακοί και νωρίτερα αν έχει μεταβληθεί ο βαθμός διαθλάσεώς τους. Απορροφητικοί φακοί χορηγούνται μόνο όταν το επιβάλλει η πάθηση. Φακοί επαφής

σε τελείως ειδικές περιπτώσεις ανάλογα του βαθμού διαθλάσεως και αστιγματισμού που παρουσιάζει ο ενδιαφερόμενος.

Η αξία του σκελετού δεν υπερβαίνει το 1/30 του βασικού μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου. Η αξία των φακών καθορίζεται ανάλογα με τον βαθμό διαθλάσεως που παρουσιάζουν και λαμβάνεται από τον σχετικό τιμοκατάλογο της Πανελλήνιας Ένωσης Οπτικών.

- Τεχνητοί οφθαλμοί

Παρέχονται γυάλινοι κάθε τρία χρόνια ή πλαστικοί εφάπαξ.

- Οδοντικές προθέσεις

Μερική ή ολική οδοντοστοιχία αντικαθίσταται μετά 4 χρόνια, εκτός αν οδοντοτεχνικοί λόγοι το επιβάλλουν. Τα πολύτιμα μέταλλα που χρησιμοποιούνται συνήθως, βαρύνουν τον ασφαλισμένο.

- Ακουστικά

Αντικαθίστανται μετά την πάροδο των 5 ετών και η δαπάνη τους περιορίζεται, μέχρι το 1/3 του βασικού μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου (ΜΚ).

- Ορθοπεδικά μηχανήματα

Αντικαθίστανται μετά από 5 χρόνια και η δαπάνη τους δεν υπερβαίνει τον βασικό μισθό του 7^{ου} ΜΚ.

- Ζώνες - Κηλεπίθεσμοι - Περικνημίδες

Αντικαθίστανται μετά από 8 μήνες και η αξία του προσδιορίζεται από το σχετικό τιμοκατάλογο του στρατιωτικού εργαστηρίου.

Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις προμήθειας Προθέσεων και των συναφών εργασιών οι δικαιούχοι συμμετέχουν, με τα ακόλουθα ποσοστά:

Άμεσα ασφαλισμένος : 10%

Σύζυγος - παιδιά : 15%

Γονείς - αδέρφια : 20%

Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος ο μισθωτός απαλλάσσεται κάθε συμμετοχής.

▪ Ειδική Νοσηλεία

Με τη διαδικασία «Ειδικής Νοσηλείας» αντιμετωπίζεται οποιαδήποτε μορφή ειδικής νοσηλείας που δεν προβλέπεται από τον Νόμο και που κατά την κρίση των ΠΥΕ που επιλαμβάνονται της περιπτώσεως, θεωρούν επιβεβλημένη την πραγματοποίηση μιας συγκεκριμένης θεραπευτικής αγωγής ή προμήθειας ειδικής προθέσεως.

Για το σκοπό αυτό υποβάλλεται στην οικεία ΠΥΕ «Αίτηση Παροχής Ειδικής Νοσηλείας» συμπληρωμένη με γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού και του γιατρού της ΔΕΗ.

Η σχετική απόφαση της ΠΥΕ αναγράφεται στο αντίστοιχο χώρο του εντύπου και επιδίδεται στο δικαιούχο το τρίτο αντίγραφο (ΕΓΚΡΙΣΗ), ως δικαιολογητικό απόδοσης της οικείας δαπάνης, την οποία και θα εισπράξει αφού καταθέσει και το Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών ή απόδειξη πραγματοποίησης της δαπάνης.

Με την πρακτική αυτή αντιμετωπίζονται:

- Ειδικές περιπτώσεις νοσηλείας
- Ειδικές προθέσεις, (Τόσο η αξία, όσο και ο χρόνος αντικατάστασής τους, ορίζεται κατά περίπτωση από την ΠΥΕ).
- Επισκέψεις σε Καθηγητές - Υφηγητές
- Σύγκλιση ιατρικών συμβουλίων
- Νοσηλεία σε ανώτερη θέση
- Χρησιμοποίηση αποκλειστικής νοσοκόμας
- Ορθοδοντικές εργασίες, (που επιτρέπονται μόνο όταν παρακωλύεται η φυσιολογική μάσηση και στην περίπτωση εργατικού ατυχήματος ακόμη και για αισθητικούς λόγους).

Η βασική δαπάνη δεν υπερβαίνει το βασικό μισθό του 7^{ου} ΜΚ.

▪ Υποχρεώσεις δικαιούχου Υγειονομικής Περίθαλψης

Σύμφωνα με σχετικό Άρθρο του Ν.4491/66 ο δικαιούχος στερείται της ζητούμενης παροχής νοσηλείας εφόσον:

- α. Αδικαιολόγητα δεν αναγγείλει την ασθένειά του στην Υπηρεσία του το πρωί της ίδιας ημέρας.
- β. Δεν επιτρέπει την εξέτασή του από γιατρό του ΟΑΠ.
- γ. Ζητηθεί η παροχή νοσηλείας μετά τη θεραπεία της ασθένειας.

5.4. ΚΛΑΔΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

5.4.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη

Οι εισφορές των ασφαλισμένων για μελλοντική συνταξιοδότηση στον κλάδο σύνταξης μέχρι 31/12/1992 ανέρχεται σε ποσοστό **13,5%** των μηνιαίων αποδοχών τους. Η ΔΕΗ επειδή αναλαμβάνει την κάλυψη των δαπανών της ασφάλισής της δεν υποχρεώνεται σε καταβολή εργοδοτικής εισφοράς, αλλά για λογιστικούς λόγους έχει καθοριστεί μια τυπική εργοδοτική εισφορά. Επειδή σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία έχει καθοριστεί ο εργοδότης να δίνει το διπλάσιο των εισφορών των ασφαλισμένων, η ΔΕΗ τυπικά ορίζει το ποσοστό **28%**, με την υποχρέωση να καλύπτει το τυχόν έλλειμμα του κλάδου οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς τη συμμετοχή του Κράτους.

Για την περίοδο από 1/1/1993 και μετά οι εισφορές των ασφαλισμένων καθορίζονται σε ποσοστό **6,67%** των μηνιαίων τακτικών αποδοχών των ασφαλισμένων. Όσο για της εργοδοτικές εισφορές ισχύει ότι και για τους ασφαλισμένους μέχρι την 31/12/1992 με τυπικό το διπλάσιο των ασφαλιστικών εισφορών των ασφαλισμένων περίπου **13,34%**. Στην περίπτωση, όμως, των νέων ασφαλισμένων (υπαγωγή στην ασφάλιση από 1/1/1993) συμμετέχει και το Κράτος με ποσοστό **10%**, αλλά σε περίπτωση ελλείμματος και πάλι η ΔΕΗ καλείται να καλύψει το ποσό του ελλείμματος.

5.4.2. Αναγνώριση χρόνου κύριας ασφάλισης

Ως συντάξιμη υπηρεσία για τον μισθωτό της επιχείρησης αναγνωρίζεται:

- α) Ο χρόνος ασφαλιστικών εισφορών που έχουν πληρωθεί από τον εργαζόμενο.
- β) Ο χρόνος προϋπηρεσίας που ο μισθωτός είχε σε κάποιον άλλον Ασφαλιστικό Φορέα, ο οποίος είτε έχει αναγνωρισθεί είτε έχει εξαγοραστεί.

5.4.3. Συντάξιμοι χρόνοι

Ο χρόνος ασφάλισης που λαμβάνεται υπόψη στην απονομή σύνταξης είναι:

- ο χρόνος διαδοχικής ασφάλισης (ΙΚΑ - ΤΕΒΕ - ΤΣΑ - ΝΑΤ, κ.λ.π.).
- ο χρόνος υπηρεσίας στο δημόσιο (σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1405/83).
- ο χρόνος Εθνικής Αντίστασης (Ν. 1543/85).
- ο χρόνος στρατιωτικής θητείας αναγνωρίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1358/83.
- ο χρόνος γονικής άδειας ανατροφής παιδιών, όπως ορίζεται από τις διατάξεις του Άρθρου 6, Ν.1483/84.
- ο χρόνος πρόσκαιρης ανικανότητας λαμβάνεται υπόψη για θεμελίωση δικαιώματος σύνταξης λόγω γήρατος (Ν. 2084/92).
- ο χρόνος εκπαιδευτικής άδειας μέχρι 2 χρόνια.
- ο ανασφάλιστος χρόνος εργασίας σε ιδιωτική επιχείρηση εξαγοράζεται με τις διατάξεις του Ν. 1539/85.
- ο χρόνος εργασίας στην αλλοδαπή.

Από τον συντάξιμο χρόνο αφαιρούνται:

- Άδειες χωρίς αποδοχές, εκτός εκπαιδευτικής άδειας μέχρι 2 ετών
- Χρόνος προσωρινής ανικανότητας η οποία δεν έχει προκληθεί από εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική νόσο, με εξαίρεση την περίπτωση του ασφαλισμένου ηλικίας 65 ετών, ο οποίος με το χρόνο προσωρινής ανικανότητας συμπληρώνει το ελάχιστο όριο των 15 ετών για να συνταξιοδοτηθεί.
- Αδικαιολόγητες απουσίες
- Ποινές λόγω πειθαρχικού παραπτώματος
- Ημέρες φυλάκισης κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας ή εφεδρείες
- Απεργίες

5.4.4. Όρια ηλικίας

Κάθε μισθωτός έχει δικαίωμα συνταξιοδότησης όταν συμπληρώσει ορισμένα χρόνια εργασίας με καταβολή ασφαλιστικών εισφορών και το νόμιμο όριο ηλικίας. Αυτό καθορίζεται από το φύλλο, την οικογενειακή κατάσταση (έγγαμος, -άγαμος-, ανήλικα παιδιά), το είδος της απασχόλησης (βαριά και ανθυγιεινά), κ.λ.π..

Σύμφωνα με το νόμο, ο ασφαλισμένος συνταξιοδοτείται λόγω:

- Γήρατος, (συμπλήρωση του ορίου ηλικίας).
- Ανικανότητας, (μερικής ή πλήρους ανικανότητας, όπου ο ασφαλισμένος αναλαμβάνει προσωρινή ή οριστική σύνταξη).
- Εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής νόσου.

Τέλος σε περίπτωση θανάτου του μισθωτού, η σύνταξη αποδίδεται στους δικαιούχους συγγενείς του.

5.4.5. Παροχές κλάδου σύνταξης

Κύρια, βασική και ουσιαστικά αποκλειστική παροχή του κλάδου είναι η «σύνταξη», που αποτελεί «παροχή σε χρήμα» και χορηγείται στο μισθωτό για αναπλήρωση της απώλειας του μισθού του, η οποία επέρχεται με την διακοπή της ενεργητικής συμμετοχής του στην παραγωγική διαδικασία.

Το δικαίωμα για συνταξιοδότηση κάθε εργαζόμενου είναι προσωπικό και αναφαίρετο αφού στηρίζεται στις δικές του καταθέσεις, όπως αυτές διαμορφώνονται από το σχετικό ποσοστό που του παρακρατείται από τις αποδοχές του για τον κλάδο συντάξεων και δημιουργείται από τη στιγμή που εκπληρώνονται οι όροι και οι προϋποθέσεις των διατάξεων της ασφαλιστικής του νομοθεσίας.

Η συγκεκριμένη σχέση μεταξύ ασφαλισμένου και ασφαλιστικού φορέα, καθορίζεται από μια «οιονεί» σύμβαση υπό αίρεση, η οποία θα πραγματοποιηθεί μόνο μετά την εκπλήρωση των όρων της, που είναι οι προϋποθέσεις με τις οποίες θεμελιώνει ο ασφαλισμένος το δικαίωμα για σύνταξη.

Η βάση υπολογισμού και το ύψος της συγκεκριμένης παροχής ποικίλει κατά ασφαλιστικό φορέα και είναι συνάρτηση πολιτικών, κοινωνικών, όσο και πραγματικών του φορέα παραμέτρων και παραγόντων.

Επειδή η ασφαλιστική προστασία πρέπει να παρέχει τουλάχιστον ένα ποσό ικανό να καλύψει τις στοιχειωδέστερες ανάγκες του δικαιούχου, στην διαμόρφωση του

ποσού αυτού επεμβαίνει η πολιτεία που με νόμο δημόσιας τάξης καθορίζει τα κατώτατα όρια συντάξεων, όπως ακριβώς καθορίζει επίσης και τον κατώτατο βασικό μισθό ή το κατώτατο ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη.

Σύμφωνα με το Άρθρο 8 του Ν. 4491/1966 στον ασφαλισμένο της ΔΕΗ απονέμεται σύνταξη που διακρίνεται σε:

- Γήρατος
- Αναπηρίας
- Θανάτου

Με τη σύνταξη γήρατος εξομοιώνεται και η αντίστοιχη λόγω παραίτησης.

Από το συνδυασμό των διατάξεων των Άρθρων 8 και 9 παρέχεται η δυνατότητα ή υποχρεούται ο ασφαλισμένος της ΔΕΗ να συνταξιοδοτηθεί ανάλογα με τις ειδικότερες ρυθμίσεις που οι λεπτομέρειές του αναφέρονται αντίστοιχα στις αιτίες συνταξιοδότησής του στο Ν. 4491/1966.

Οι ειδικότερες διατάξεις των Άρθρων 8 και 9 προσδιορίζουν το πλέγμα των προϋποθέσεων θεμελίωσης και απονομής της σύνταξης.

5.4.6. Προϋποθέσεις σύνταξης με βασική ασφάλιση

Οι υπαγόμενοι στις ευνοϊκότερες διατάξεις του οικείου κανονισμού συνταξιοδοτούνται κατά πέντε (5) χρόνια νωρίτερα ως προς την ηλικία και το χρόνο ασφάλισης από τους λοιπούς μισθωτούς και επιπλέον τα ποσοστά σύνταξής τους συνίστανται στο 1/32 των συντάξιμων αποδοχών του ασφαλισμένου, για κάθε έτος ασφάλισεως και σε 1/27 για κάθε έτος ασφάλισης για την κατηγορία των μισθωτών εκείνων που το επάγγελμά τους έχει χαρακτηριστεί βαρύ και ανθυγιεινό.

5.4.7. Διάκριση συντάξεων

5.4.7.1. Σύνταξη γήρατος

Σύνταξη γήρατος δικαιούται ο μισθωτός ασφαλισμένος που συμπλήρωσε το καθιερωμένο όριο ηλικίας, εφόσον αποδεικνύει την υπαγωγή του στην ασφάλιση για ορισμένο χρόνο και την καταβολή αντίστοιχων εισφορών.

Σημειώνεται εδώ, ότι η συμπλήρωση του ορίου ηλικίας δεν δημιουργεί και υποχρέωση αποχωρήσεως από την ενεργό υπηρεσία, εκτός της περιπτώσεως που ο

Κανονισμός Προσωπικού ή γενικότερης ισχύος νόμος (35ετία), με τη συμπλήρωση ορισμένου ορίου ηλικίας επιφέρει αυτοδίκαια και την απόλυση του μισθωτού.

□ Προϋποθέσεις απόκτησης δικαιώματος σύνταξης

α. Άνδρες

Για όσους ανήκαν στην ασφάλιση μέχρι 31/12/1992 και συμπληρώνουν το χρόνο υπηρεσίας μέχρι 31/12/1997.

ΠΛΗΡΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΗΛΙΚΙΑ
25	55
20	60
32 (25+7)	50

Για όσους συμπληρώνουν 25 έτη υπηρεσίας μέχρι:

ΕΤΟΣ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ
1998	25 ή 32 & 6 μήνες (25+7 χρόνια 6 μήνες)	60 & 6 μήνες 50
1999	25 ή 33	61 50
2000	25 ή 33 & 6 μήνες	61 & 6 μήνες 50
2001	25 ή 34	62 50
2002	25 ή 34 & 6 μήνες	62 & 6 μήνες 50
2003	25 ή 35	63 50
2004	25 ή 35	63 & 6 μήνες 50
2005	25 ή 35	64 50
2006	25 ή 35	64 & 6 μήνες 50
2007	25 ή 35	65 50

Για όσους ανήκαν στην ασφάλιση από 1/1/1983 έως τις 31/12/1992 ισχύει το ίδιο όπως το παραπάνω όριο ηλικίας με 25 χρόνια υπηρεσίας. Δεν υφίσταται παραλλαγή ή εναλλακτική περίπτωση με την προσθήκη 7 επιπλέον ετών.

- Γενικοί κανόνες για τους άρρενες εργαζομένους

ΗΛΙΚΙΑ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
65	15
ή 60	Χρόνος που απαιτείται, μειωμένος κατά 1/200 για κάθε μήνα που λείπει για τη συμπλήρωση του απαιτούμενου ορίου ηλικίας.

20 έτη πλήρους υπηρεσίας ανεξάρτητα από όριο ηλικίας με το λιγότερο 3 παιδιά, χήροι ή χωρισμένοι που έχουν την επιμέλεια των ανήλικων παιδιών τους.

β. Γυναίκες

Για όσες είναι ασφαλισμένες έως 31/12/1992 και συμπληρώνουν το χρόνο απασχολήσεως Έως τις 31/12/1997.

ΠΛΗΡΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΗΛΙΚΙΑ
20	53
ή 27	Χωρίς όριο ηλικίας

Για όσες συμπληρώνουν υπηρεσιακή απασχόληση 20 έτη μέχρι :

ΕΤΟΣ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ
1998	20 & 6 μήνες ή 27 & 6 μήνες	58 & 6 μήνες χωρίς όριο ηλικίας
1999	21 ή 28	59 χωρίς όριο ηλικίας
2000	21 & 6 μήνες ή 28 & 6 μήνες	60 χωρίς όριο ηλικίας
2001	22 ή 29	60 χωρίς όριο ηλικίας
2002	22 & 6 μήνες ή 29 & 6 μήνες	60 χωρίς όριο ηλικίας
2003	23 ή 30	60 χωρίς όριο ηλικίας
2004	23 & 6 μήνες ή 30 & 6 μήνες	60 χωρίς όριο ηλικίας
2005	24 ή 31	60 χωρίς όριο ηλικίας
2006	24 & 6 μήνες ή 31 & 6 μήνες	60 χωρίς όριο ηλικίας
2007	25 ή 32	60 χωρίς όριο ηλικίας

Για όσες ασφαλίστηκαν από 1/1/1983 έως τις 31/12/1992 μέχρι:

ΕΤΟΣ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ
1998	25	58 & 76 μήνες
1999	25	59
2000	25	59 & 6 μήνες
2001	25	60

- Μητέρες ανήλικων Παιδιών

Για όσες ασφαλίστηκαν έως 31/12/1982 και θα έχουν συμπληρώσει την υπηρεσία τους έως 31/12/1992.

ΠΛΗΡΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΗΛΙΚΙΑ
20	42
ή 27	Χωρίς όριο ηλικίας

Για όσες συμπληρώνουν την υπηρεσία τους μέχρι:

ΕΤΟΣ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ
1993	20	42 & 6 μήνες
1994	20	43
1995	20	43 & 6 μήνες
1996	20	44
1997	20	44 & 6 μήνες

Για όσες συμπληρώνουν την υπηρεσία τους (20 χρόνια) από 1/1/1998

ΠΛΗΡΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΗΛΙΚΙΑ
20	50
Ή 27	χωρίς όριο ηλικίας

Για γυναίκες με ανήλικο παιδί ασφαλισμένες μέχρι 31/12/1992:

Προστίθεται από το 2003 ένα εξάμηνο στην 20ετία, ώστε μέχρι το 2012 το ανώτατο όριο του συντάξιμου χρόνου να είναι 25ετία.

Γενικοί κανονισμοί

Ηλικία 65 και 15 χρόνια ασφάλισης.

Μητέρες 3 παιδιών και με 20 χρόνια ασφάλισης συνταξιοδοτούνται χωρίς όριο ηλικίας.

- Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης για όσους ασφαλίστηκαν (άνδρες και γυναίκες) από 1/1/1993 και μετά, Ν. 2084/1992

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΑΛΛΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ
ΑΝΔΡΕΣ & ΓΥΝΑΙΚΕΣ	65	15	
Ή	≥ 60 (1)	15	2,5 έτη την τελευταία 5ετία
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΑΝΗΛΙΚΟ ή ΑΝΑΠΗΡΟ ΠΑΙΔΙ ή ΑΝΑΠΗΡΟ ΣΥΖΥΓΟ	55	20	
Ή	≥ 50 (2)	20	2,5 έτη την τελευταία 5ετία
ΜΗΤΕΡΕΣ ΤΡΙΩΝ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΤΕΚΝΩΝ	56	20	με τρία τέκνα
Ή	53	20	με τέσσερα τέκνα
Ή	50	20	με πέντε και άνω τέκνα

Παρατηρήσεις:

- (1) Σύνταξη μειωμένη κατά 1/200 της πλήρους μηνιαίας σύνταξης για κάθε μήνα που λείπει από τη συμπλήρωση του απαιτούμενου ορίου ηλικίας και μέχρι 60 το πολύ μήνες.
- (2) Μείωση του προβλεπόμενου ορίου ηλικίας ανά τρία (3) έτη για κάθε παιδί και μέχρι του 50ου έτους

▪ **Ειδικές διατάξεις για βαριά και ανθυγιεινά επαγγέλματα**

Με τη διάταξη της παραγ.3 του Άρθρου 8 του Ν. 4491/66 προβλέπεται ευνοϊκότερη μεταχείριση για τους ασφαλισμένους που ασχολούνται σε εργασίες οι οποίες, σύμφωνα με τον οικείο Κανονισμό, θεωρούνται βαριά και ανθυγιεινά επαγγέλματα.

Οι διατάξεις του κανονισμού αυτού αποτελούν εξαιρετικό δίκαιο και με την έννοια αυτή η ερμηνεία τους πρέπει να γίνεται με αυστηρά κριτήρια και να αποκλείει κάθε διασταλτική ή αναλογική εφαρμογή, όπως, παράλληλα, η απαρίθμηση των

εργασιών και ειδικοτήτων που περιλαμβάνει είναι απόλυτα περιοριστική και όχι απλά ενδεικτική.

Είναι γεγονός, ότι το συγκεκριμένο θέμα έχει δημιουργήσει πολλές συζητήσεις, αντίστοιχα αιτήματα και πολλές ακόμα παρεξηγήσεις μεταξύ ενδιαφερομένων κατηγοριών και της Διεύθυνσης που λόγω, όχι μόνο της τεράστιας σοβαρότητας του σχετικού θέματος, αλλά και των επίσης τεράστιων οικονομικών επιβαρύνσεων που συνεπάγεται για την ασφάλιση, αντιμετωπίζεται πάντα με εμπεριστατωμένη μελέτη των περιπτώσεων και αντίστοιχο αίσθημα ευθύνης.

Η Διεύθυνση δεν επιθυμεί τη δημιουργία προβλήματος για τους μισθωτούς εκείνους που πράγματι υπάγονται στα βαριά και ανθυγιεινά επαγγέλματα, γιατί δίκαια απολαμβάνουν τα πλεονεκτήματα της ειδικής νομοθεσίας, ως ανταπόδοση του δύσκολου έργου που προσφέρουν, αλλά απαιτείται να εξετάζονται συνειδητά οι περιπτώσεις εκείνων των μισθωτών που ενώ δεν έχουν τις προϋποθέσεις υπαγωγής στα επαγγέλματα αυτά, αντιμετωπίζονται ευνοϊκά.

Καταβάλλεται ξεχωριστή προσπάθεια και δημιουργήθηκε ήδη ιδιαίτερη δραστηριότητα στον τομέα συντάξεων που επιλαμβάνεται του υπόψη αντικειμένου και ελπίζεται να συμβάλλει στη ορθολογικότερη και αντικειμενικότερη αντιμετώπισή του.

□ Υπολογισμός της σύνταξης

Η σύνταξη συνίσταται σε ποσοστά συντάξιμων αποδοχών σύμφωνα με τα οποία: Ως συντάξιμες αποδοχές εννοούνται τα 80 εκατοστά των τακτικών μηνιαίων αποδοχών του ασφαλισμένου του τελευταίου μήνα υπηρεσίας του στη ΔΕΗ, μέχρι ποσού ίσου του τριπλάσιου του βασικού μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου της ΔΕΗ.

Στην περίπτωση αυτή ως τακτικές μηνιαίες αποδοχές, εννοούνται οι τακτικές και πάγια καταβαλλόμενες στον ασφαλισμένο αποδοχές, ανεξάρτητα από τον τόπο και το είδος απασχόλησής του.

Οι αποδοχές αυτές προσαυξάνονται με το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας. Δεν περιλαμβάνονται στις συντάξιμες αποδοχές, οι πρόσθετες αμοιβές για νυχτερινή απασχόληση, απασχόληση τις Κυριακές και τις αργίες, οι αμοιβές για υπερεργασιακή ή υπερωριακή απασχόληση, τα επιδόματα εορτών, κανονικής άδειας και οικογενειακών βαρών καθώς και τα επιδόματα θέσεως.

Σε καμιά περίπτωση η μηνιαία σύνταξη ασφαλισμένου μπορεί να υπερβεί τις συντάξιμες αποδοχές που καθορίζονται στο Άρθρο 8, αλλά ούτε και να υπολείπεται του 1/5 του Μισθολογικού Κλιμακίου της ΔΕΗ.

▪ Προσαύξηση γήρατος

Πέραν της δικλείδας του κατώτατου ορίου σύνταξης που ορίζει η πολιτεία, εφόσον το ποσό που διαμορφώνεται ως σύνταξη γήρατος για τον ασφαλισμένο της ΔΕΗ είναι κατώτερο του μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου, προσαυξάνεται μέχρι αυτό το ποσό, με ποσοστά γήρατος που υπολογίζονται στο διπλάσιο των ετών της ηλικίας του δικαιούχου πάνω από τα 50 έτη.

Αυτή η προσαυξανόμενη σύνταξη δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό του μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου της ΔΕΗ.

5.4.7.2. Σύνταξη αναπηρίας

Σύνταξη αναπηρίας δικαιούται ο ασφαλισμένος στις περιπτώσεις όπου πριν αποκτήσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα λόγω γήρατος, χάσει ή μειωθεί αισθητά η ικανότητά του για βιοπορισμό, συνεπεία παθήσεως ή βλάβης ή εξασθένηση σωματικής ή πνευματικής και η οποία κατά ιατρική πρόβλεψη, θα διαρκέσει πέραν ενός ορισμένου ορίου.

Ο Νόμος 4491/66 διακρίνει δύο είδη ανικανότητας (ιατρικής αναπηρίας). Εκείνη η οποία καθιστά τον ασφαλισμένο ανίκανο για τη συγκεκριμένη εργασία που εκτελεί ή άλλη εργασία παρόμοια με αυτή εντός και εκτός ΔΕΗ (μερική ανικανότητα) και εκείνη που τον καθιστά ανίκανο για κάθε εργασία (ολική ανικανότητα).

Η παραπάνω μερική ή ολική ανικανότητα για εργασία μπορεί, ανάλογα με την πάθηση του ασφαλισμένου, να είναι πρόσκαιρη ή μόνιμη κατά την αποκλειστική κρίση των Υγειονομικών Επιτροπών της ΔΕΗ.

Στην περίπτωση που η πάθηση του ασφαλισμένου, κατά τη γνώμη της Υγειονομικής Επιτροπής, δεν αποκλείει την ανάκτηση μελλοντικά της ικανότητάς του για εργασία, κρίνεται πρόσκαιρα ανίκανος για ένα έτος στην αρχή, κατά τη διάρκεια του οποίου τίθεται εκτός υπηρεσίας και συνταξιοδοτείται (αν έχει τις προϋποθέσεις), χωρίς να λύεται ο εργασιακός του δεσμός με τη ΔΕΗ. Η πρόσκαιρη αυτή ανικανότητα μπορεί να παραταθεί από τις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές μέχρι και 5 έτη.

Όταν συμπληρωθεί η 5ετία, η ανικανότητα θεωρείται πια μόνιμη, οπότε και λύεται ο εργασιακός δεσμός του ασφαλισμένου με τη ΔΕΗ. Αν μετά τη λήξη του χρόνου της πρόσκαιρης ανικανότητας κριθεί από τις Υγειονομικές Επιτροπές της ΔΕΗ ότι ο ασφαλισμένος ανέκτησε την ικανότητά του για εργασία, επανέρχεται στην ενεργό υπηρεσία του στη ΔΕΗ. (Άρθρο 28, παράγ.3, Ν.4491/66)

Στην περίπτωση που η πάθηση του ασφαλισμένου, σύμφωνα πάντα με την αποκλειστική κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής, αποκλείει την ανάκτηση μελλοντικά της ικανότητάς του για εργασία ο ασφαλισμένος κρίνεται μόνιμα ανίκανος και η σύμβασή του με τη ΔΕΗ λύεται και συνταξιοδοτείται οριστικά.

Η αναπηρική σύνταξη υπολογίζεται όπως και η σύνταξη γήρατος, δηλαδή το ύψος της είναι ανάλογο με το χρόνο ασφάλισης που έχει πραγματοποιηθεί. Όπως όμως, στο Άρθρο 8 του Ν. 4491/66 καθορίζεται ότι η αναπηρική σύνταξη δεν μπορεί να είναι μικρότερη του μισού των συντάξιμων αποδοχών του ασφαλισμένου.

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος έχει κριθεί ανίκανος για κάθε εργασία (ολική ανικανότητα) και η ανικανότητά του αυτή οφείλεται σε εργατικό ατύχημα στην υπηρεσία ή σε επαγγελματική ασθένεια, χορηγείται σύνταξη ίση με τις συντάξιμες αποδοχές του ανεξάρτητα από τα χρόνια ασφάλισής του.

▪ Προσαύξηση ανικανότητας (ολικής)

Πέραν από την παραπάνω προβλεπόμενη συνταξιοδοτική προστασία για τους συνταξιούχους λόγω αναπηρίας στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος κριθεί ως ανίκανος για κάθε εργασία (ολική αναπηρία), η υπολογιζόμενη σύνταξή του προσαυξάνεται για κάθε έτος που υπολείπεται για τη συμπλήρωση του ορίου του χρόνου ασφάλισης ή του ορίου ηλικίας, εφόσον προηγείται αυτό, κατά ποσοστό 1%, με ανώτατο όριο προσαύξησης της σύνταξής του, το ποσοστό 15%.

Η προσαύξηση της σύνταξης ολικής ανικανότητας, λόγω εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας, προσαυξάνεται με 3% για κάθε χρόνο, μέχρι τη συμπλήρωση του ορίου ηλικίας ή του χρόνου ασφάλισης, όποιο είναι ευνοϊκότερο, με ανώτατο όριο σύνταξης τη σύνταξη που προκύπτει με βάση τις τακτικές αποδοχές μισθωτού που κατέχει τον προβλεπόμενο κατά τον χρόνο της συνταξιοδότησης ανώτατο Μισθολογικό κλιμάκιο εξέλιξης της κατηγορίας του παθόντος. Η σύνταξη που υπολογίζεται με αυτό τον τρόπο δεν μπορεί να υπερβαίνει το ανώτατο όριο που καθορίζεται στην παράγ.4 του Άρθρου 8 του Ν.4491/66.

5.4.7.3. Σύνταξη θανάτου

Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου κοινωνικής ασφάλισης, προστατεύονται, κατά κανόνα, τα συντηρούμενα από αυτόν μέλη της οικογένειάς του. (Άρθρο 9, Ν.4491/66)

▪ Προσαύξηση θανάτου

Οι διατάξεις του Άρθρου 8 έχουν, επίσης, ισχύ και στη μεταβίβαση σύνταξης λόγω θανάτου, γιατί ο θάνατος εξομοιώνεται με τη μορφή ολικής ανικανότητας.

Τα ποσοστά της προσαύξησης φτάνουν κι εδώ το 15% αν πρόκειται για κοινό θάνατο, και 30% αν πρόκειται για εργατικό ατύχημα, εξαρτώμενα πάντα από την ηλικία και το χρόνο ασφάλισης του μισθωτού.

5.4.8. Επιδόματα

Τα επιδόματα αποδοχών του τελευταίου μήνα μισθοδοσίας που λαμβάνονται υπόψη στον υπολογισμό της σύνταξης είναι τα ακόλουθα:

- Βασικός μισθός
- Χρονοεπίδομα
- Επίδομα κατηγορίας
- Επίδομα εξομάλυνσης
- Επίδομα ειδικών συνθηκών
- Ανθυγιεινό επίδομα
- Επίδομα προσωπικό
- Επίδομα καταμετρητών
- Επίδομα ενδείξεων
- Επίδομα τεχνικών σταθμών παραγωγής
- Επίδομα απομόνωσης
- Επίδομα μηχανικών εκτός πρωτεύουσας
- Επίδομα ιατρικής (4% για κάθε χρόνο που έχει την ειδικότητα)
- Επίδομα επικινδύνου εργασίας.

5.5. ΚΛΑΔΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

▪ Έννοια

Η επικουρική ασφάλιση αποτελεί πρόσθετη, συμπληρωματική, της κύριας ασφάλισης και αποσκοπεί στην εξασφάλιση επαρκούς σύνταξης, ανάλογης προς το ύψος του εισοδήματος που είχε ο ασφαλισμένος κατά το χρόνο της ενεργητικής απασχόλησής του στην παραγωγική διαδικασία.

5.5.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη

Οι εισφορές των ασφαλισμένων μέχρι 31/12/1992 στην επικουρική ασφάλιση καθορίζεται σε ποσοστό 4,5% των τακτικών μηνιαίων αποδοχών τους. Όσον αφορά, την εργοδοτική εισφορά για τους ασφαλισμένους αυτής της περιόδου τυπικά, όπως φαίνεται και από τις εργοδοτικές εισφορές των άλλων κλάδων, η ΔΕΗ προσφέρει ένα ποσοστό 4,5%.

Από 1/1/1993 και μετά οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν ποσοστό 3% των αποδοχών τους στην επικουρική ασφάλιση. Στα ίδια επίπεδα ορίζεται και η εργοδοτική εισφορά σε ποσοστό 3% των αποδοχών των ασφαλισμένων.

5.5.2. Προϋποθέσεις απόκτησης παροχών

Οι προϋποθέσεις απόκτησης παροχών επικουρικής ασφάλισης συνδέονται άμεσα με τις προϋποθέσεις που ισχύουν στον κλάδο της κύριας σύνταξης, όπως αναφέρθηκαν στις αντίστοιχες παραγράφους, 5.4.6. και 5.4.7..

5.5.3 Υπολογισμός της επικουρικής ασφάλισης

Η επικουρική ασφάλιση του προσωπικού της ΔΕΗ συνίσταται σε παροχή επικουρικού μερίσματος ίσο προς τα 25/100 (ποσοστό που σήμερα ίσως έχει αλλάξει) του ποσού της εκάστοτε καταβαλλόμενης μηνιαίας σύνταξης, χωρίς το συνυπολογισμό του Οικογενειακού επιδόματος.

Το ανώτατο όριο επικουρικού μερίσματος καθορίζεται στο 25% της συνολικής ανώτατης σύνταξης.

Αρμόδιο όργανο για την απονομή των παροχών της επικουρικής ασφάλισης είναι το Συμβούλιο Ασφάλισης.

5.5.4. Δικαιούχοι

Δικαιούχοι του μερίσματος είναι οι οριστικά συνταξιοδοτηθέντες από τη ΔΕΗ. Με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις του Άρθρου 12 του Ν.4491/66 που χορηγείται η «Εφάπαξ» αποζημίωση αντί σύνταξης, καταβάλλεται στους δικαιούχους ή τα μέλη της οικογένειάς τους «Εφάπαξ Μέρισμα» ίσο προς τα 25% της «Εφάπαξ» αποζημίωσης αντί σύνταξης.

5.6. ΚΛΑΔΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ

5.6.1. Εισφορές ασφαλισμένων - εργοδότη

Η εισφορά των ασφαλισμένων για τον κλάδο πρόνοιας μέχρι 31/12/1992 καθορίζεται σε ποσοστό 4% των αποδοχών τους. Το ίδιο, τυπικά, ποσό δίνει και ο εργοδότης ΔΕΗ, 4% για τον κλάδο πρόνοιας- αντίληψης.

Για το χρονικό διάστημα από 1/1/1993 και μετά, η εισφορά του 4% παραμένει για τους ασφαλισμένους και τον εργοδότη.

5.6.2. Παροχές πρόνοιας

Η παρεχόμενη από τον κλάδο μέριμνα περιλαμβάνει Κοινωνικές Παροχές και Κοινωνικές Υπηρεσίες. Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες παρέχονται από τις Κοινωνικούς Λειτουργούς και περιλαμβάνουν ιδίως εξυπηρετήσεις ατόμων με συγκεκριμένες ανάγκες και διεξαγωγή κοινωνικών ερευνών, είτε για λογαριασμό της ασφάλισης, είτε της Γενικής Διεύθυνσης.

□ Κοινωνικές υπηρεσίες

Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες παρέχονται μετά από έρευνα της Υπηρεσίας Κοινωνικών Λειτουργών και περιλαμβάνουν:

1. Άμεση βοήθεια για την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων που δημιουργούν απρόοπτες και σοβαρές συνέπειες στους ασφαλισμένους και τις οικογένειές τους. (αιφνίδιοι θάνατοι, ανίατες ασθένειες, εργατικά ατυχήματα, θεομηνίες, κ.λ.π.)

2. Κοινωνική, ψυχολογική και οικονομική υποστήριξη σε ασφαλισμένους ή συνταξιούχους που έχουν ανάγκη ιατρικής φροντίδας και νοσηλείας σε συνεργασία με τις ιατρικές υπηρεσίες της Επιχείρησης.

3. Καταγραφή, παρακολούθηση ατόμων με ειδικές ανάγκες, ενέργειες για παροχή πληροφοριών και επιμέλεια εισαγωγής σε ειδικά κέντρα αποκατάστασης.

4. Παροχή Κοινωνικής Προστασίας σε άτομα που στερούνται ή έχουν ακατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον (ανήλικοι, μοναχικά άτομα, υπερήλικες, ψυχικά πάσχοντες, εξαρτημένα άτομα, κ.λ.π.).

□ **Κοινωνικές παροχές**

▪ **Βρεφονηπιακοί σταθμοί**

Ο ΟΑΠ σε συνεργασία με το Ίδρυμα Βρεφονηπιακών Σταθμών Αττικής, λειτουργεί στη Αθήνα για τα παιδιά των μισθωτών, τρεις Βρεφονηπιακούς Σταθμούς. Ακόμη συμμετέχει στη δαπάνη μισθωτών που στέλνουν τα παιδιά τους σε Ιδιωτικούς Βρεφονηπιακούς σταθμούς.

▪ **Κατασκηνώσεις**

Κάθε καλοκαίρι ο ΟΑΠ δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά των ασφαλισμένων να συμμετάσχουν:

- α. Στις ιδιόκτητες κατασκηνώσεις της ΔΕΗ, στη Φραγκίστα Ευρυτανίας.
- β. Σε συμβεβλημένες ιδιωτικές παιδικές κατασκηνώσεις.
- γ. Σε μη συμβεβλημένες παιδικές κατασκηνώσεις, οπότε καταβάλλεται στον κηδεμόνα το αντίστοιχο ποσό των συμβεβλημένων κατασκηνώσεων.
- δ. Στην περίπτωση που οι γονείς δεν επιθυμούν τη συμμετοχή των παιδιών τους σε παιδικές εξοχές, τότε τους χορηγείται επίδομα θερινής εξοχής.

▪ **Εξωϊδρυματικό επίδομα**

Χορηγείται σε άτομα που πάσχουν από παραπληγία ή τετραπληγία και κρίνονται από τις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές του ΙΚΑ ανάκαμα με ποσοστό αναπηρίας μεγαλύτερο του 67%. Το ύψος του χορηγούμενου επιδόματος είναι ίσο με το 20πλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη.

▪ **Δάνεια**

Χορηγούνται μετά από απόφαση του Διευθυντή του ΟΑΠ για αντιμετώπιση εκτάκτων οικονομικών αναγκών και εξοφλούνται σε 24 άτοκες μηνιαίες δόσεις.

Το ύψος τους κατά περίπτωση καθορίζεται με απόφαση του Συμβουλίου Ασφάλισης.

Δικαίωμα υποβολής αίτησης, που θα πρέπει να συνοδεύεται και από τα σχετικά δικαιολογητικά, έχουν οι μισθωτοί που συμπλήρωσαν συνεχή υπηρεσία στη ΔΕΗ μεγαλύτερη των 24 μηνών.

- **Χρηματικά βοηθήματα**

Χορηγούνται μετά από έγκριση του Συμβουλίου Ασφάλισης για «ιδιαίτερα εξαιρετικές καταστάσεις» και εφόσον συντρέχουν κοινωνικοί λόγοι.

Προϋπόθεση για τη χορήγησή τους είναι η έκθεση κοινωνικής έρευνας από Κοινωνικό Λειτουργό της Επιχείρησης.

- **Έξοδα κηδείας**

Χορηγούνται στον επιμεληθέντα την κηδεία ασφαλισμένου ή συνταξιούχου της επιχείρησης.

Το ύψος τους είναι το διπλάσιο του μισθού ή της σύνταξης του θανόντα με όριο το διπλάσιο του βασικού μισθού του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου. Για τα έμμεσε μέλη τα παραπάνω ποσά περιορίζονται στο μισό.

- **Εφάπαξ βοήθημα**

- **Προϋποθέσεις απόκτησης δικαιώματος εφάπαξ παροχής**

Αν και ταυτίζεται το βοήθημα αυτό με την απονομή σύνταξης, αποτελεί παροχή του κλάδου Πρόνοιας και Αντίληψης (Άρθρο 25, Ν.4491/66) και χορηγείται στους συνταξιοδοτούμενους από τη ΔΕΗ σύμφωνα με τις διατάξεις των Άρθρων 8 και 9 του Ν.4491/1966.

Η παροχή αυτή χορηγείται επίσης και στους μισθωτούς που αποχωρούν από την υπηρεσία της ΔΕΗ, χωρίς να θεμελιώνουν δικαίωμα συντάξεως με τη προϋπόθεση να έχουν συμπληρώσει 15 χρόνια τουλάχιστον ασφάλισης από τα οποία τα 10 να είναι χρόνια πραγματικής υπηρεσίας στη ΔΕΗ.

Οι συνταξιοδοτούμενοι λόγω ανικανότητας που προέρχεται από εργατικό ατύχημα ή τα μέλη του θανόντα ασφαλισμένου, λαμβάνουν ως κατώτατο όριο το 5πλάσιο των τακτικών μηνιαίων αποδοχών τους.

Η παροχή συμψηφίζεται με τυχόν δικαιούμενη αποζημίωση λόγω καταγγελίας συμβάσεως εργασίας, ή ορίου ηλικίας , ή άλλης αιτίας που παρέχεται σχετική αποζημίωση.

Αν το εφάπαξ, στις πιο πάνω περιπτώσεις, υπολείπεται της αποζημίωσης από άλλη αιτία, αποδίδεται στο δικαιούχο ολόκληρο και η διαφορά μέχρι το ποσό της αποζημίωσης.

Η παροχή είναι καθαρά ασφαλιστική και σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου μεταβιβάζεται μόνο στα μέλη της οικογένειάς του που δικαιούνται σύνταξη.

Αυτό σημαίνει ότι το εφάπαξ δεν αποτελεί κληρονομικό στοιχείο για να ακολουθήσει τις διατάξεις περί κληρονομικής διαδοχής του Αστικού Δικαίου, παρά τότε μόνο όταν ο θάνατος συμβεί μετά την υποβολή αίτησης για συνταξιοδότηση και δεν ολοκληρώθηκε η διαδικασία απονομής.

Το σχετικό Άρθρο παρουσιάζει ένα κενό αναφορικά με την κατανομή του βοηθήματος στα μέλη της οικογένειας του δικαιούχου, γιατί δεν καθορίζει τα ποσοστά κατανομής του ανάλογα με τη συγγενική τους σχέση.

Το Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών με απόφασή του δέχτηκε ότι το εφάπαξ βοήθημα αποτελεί αυτοτελή, διαιρετή ασφαλιστική παροχή, στην οποία έχει εφαρμογή η διάταξη του Αστικού Κώδικα που ορίζει ότι καθένας από τους δικαιούχους δικαιούται ίσο μέρος, και έτσι καλύφτηκε το παραπάνω κενό.

Σημειώνεται, επίσης, ότι για τη θεμελίωση δικαιώματος μόνο χορήγησης της παροχής, λαμβάνεται υπόψη και ο εκτός ΔΕΗ χρόνος ασφάλισης, με την προϋπόθεση όμως να έχει πραγματοποιηθεί με φορέα που χορηγεί αντίστοιχο βοήθημα.

- Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής

Το ποσό του βοηθήματος είναι ίσο με το γινόμενο του Μέσου Όρου των Τακτικών Αποδοχών του τελευταίου έτους υπηρεσίας του δικαιούχου επί τα χρόνια της πραγματικής του υπηρεσίας στη ΔΕΗ, χωρίς αυτά να υπερβαίνουν τα 30.

Στις τακτικές αποδοχές συμπεριλαμβάνεται το τυχόν καταβαλλόμενο διορθωτικό ποσό και συνυπολογίζεται η αναλογούσα ΑΤΑ (Αυτόματη Τιμαριθμική Αύξηση), με ανώτατο πάντα όριο το τριπλάσιο του 7^{ου} Μισθολογικού Κλιμακίου, όπως υπολογίζεται στις παροχές κλάδου συντάξεων.

Το βοήθημα είναι αφορολόγητο και υπόκειται μόνο σε φόρο χαρτοσήμου.

6. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ ΚΑΘΕ ΤΑΜΕΙΟΥ ΚΑΙ ΕΞΑΓΩΓΗ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ

Η λεπτομερής παρουσίαση και η εκτενέστερη ανάλυση των ταμείων ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ μας δίνει την δυνατότητα να συγκρίνουμε τις εισφορές των ασφαλισμένων για κάθε κλάδο χωριστά, καθώς και τις αντίστοιχες παροχές που δύναται να προσφέρει κάθε ταμείο στους δικαιούχους των παροχών αυτών.

Όσον αφορά τις εισφορές των ασφαλισμένων δεν υπάρχουν μεγάλες διαφοροποιήσεις μεταξύ των ταμείων. Πιο συγκεκριμένα, για το ΤΑΠ-ΟΤΕ ο κλάδος ασθένειας απαιτεί εισφορά 2,55% των μηνιαίων τακτικών αποδοχών των ασφαλισμένων. Επίσης, για τον κλάδο κύριας σύνταξης του ταμείου οι ασφαλισμένοι είναι υποχρεωμένοι να προσφέρουν ποσοστό 11% του συνόλου των αποδοχών τους για μελλοντική συνταξιοδότηση όσοι είναι ασφαλισμένοι μέχρι 31/12/1992, ενώ οι νέοι ασφαλισμένοι συμμετέχουν στην μελλοντική συνταξιοδότηση με 6,67% των τακτικών αποδοχών τους. Ακόμα, για το Ταμείο Αρωγής και τον κλάδο εφάπαξ χορηγίας οι ασφαλισμένοι, παλιοί και νέοι, είναι υποχρεωμένοι να καταβάλλουν ποσοστό 4% των τακτικών αποδοχών τους.

Παράλληλα με τις εισφορές των ασφαλισμένων του ταμείου, ιδιαίτερη σημασία έχουν και οι εργοδοτικές εισφορές, οι οποίες καθορίζονται περίπου στο διπλάσιο των ασφαλιστικών εισφορών των εργαζομένων. Τα τελευταία έτη, παρατηρούμε σταθεροποίηση των ποσοστών αυτών, για τον κλάδο ασθένειας στο 5,10% και για τον κλάδο σύνταξης 24,70% των μηνιαίων τακτικών αποδοχών για τους ασφαλισμένους μέχρι 31/12/1992 και 13,33% για τους ασφαλισμένους από την 1/1/1993. Δεν ισχύει, όμως το ίδιο για το Ταμείο Αρωγής και τον κλάδο της εφάπαξ χορηγίας, που η εργοδοτική εισφορά από το 2002 είναι ανύπαρκτη για παλιούς και νέους ασφαλισμένους. Μέχρι το 1992 υπήρχε μια τυπική εργοδοτική εισφορά 1% που μειωνόταν σταθερά κατά 10% για κάθε έτος μέχρι να μηδενιστεί το έτος 2002.

Για τον ΟΑΠ-ΔΕΗ οι εισφορές των ασφαλισμένων για τον κλάδο υγείας ορίζονται σε 2,5% και 2,35% για όσους έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι την 31/12/1992 και όσους έχουν υπαχθεί μετά την 1/1/1993, αντίστοιχα. Για τον κλάδο της κύριας σύνταξης τα αντίστοιχα ποσά που κρατούνται από τις μηνιαίες αποδοχές των ασφαλισμένων είναι 13,5% για όσους ασφαλίστηκαν μέχρι την 31/12/1992 και 6,67% για όσους υπάγονται στην ασφάλιση του ταμείου από 1/1/1993 και μετά. Για τον κλάδο επικουρικής ασφάλισης οι εισφορές των είναι 4,5% και 3% για τους

ασφαλισμένους μέχρι τις 31/12/1992 και τους ασφαλισμένους από 1/1/1993, αντίστοιχα.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αναφέρουμε πως, για τον ΟΑΠ-ΔΕΗ οι εργοδοτικές εισφορές που έχει ορίσει ο φορέας και έχουμε καταγράψει στην συγκεκριμένη εργασία είναι καθορισμένες για λογιστικούς λόγους. Η ΔΕΗ σαν εργοδότης δεν υποχρεώνεται σε εργοδοτική εισφορά μια και υποχρεούται σε κάλυψη οποιουδήποτε ελλείμματος των κλάδων του ταμείου. Επίσης, πρέπει να προσθέσουμε πως το Κράτος δεν επιδοτεί τον ΟΑΠ-ΔΕΗ σε περίπτωση ελλείμματος.

Σημαντικό πλεονέκτημα του ΟΑΠ-ΔΕΗ σε σχέση με το ΤΑΠ-ΟΤΕ είναι η άμεση και σε ολόκληρο κάλυψη των ελλειμμάτων της ασφάλισης του ΟΑΠ-ΔΕΗ, χωρίς να απαιτεί οποιαδήποτε κρατική συμμετοχή, από τον εργοδότη ΔΕΗ. Σε αντίθεση με το ΟΤΕ, το οποίο είναι αρκετά πιο φειδωλό στις εισφορές του και η ενίσχυση από κρατικούς πόρους είναι απαραίτητη. Επίσης, το ΟΤΕ δεν προσφέρει για το εφάπαξ ποσό του Ταμείου Αρωγής κανένα ποσοστό σαν εργοδότης, ενώ στον ΟΑΠ-ΔΕΗ η αντίστοιχη εργοδοτική εισφορά της ΔΕΗ τυπικά έχει οριστεί ίση με αυτή που παρακρατείται από τους εργαζόμενους.

Παρατηρούμε, λοιπόν, πως οι εισφορές δεν διαφοροποιούνται σημαντικά από ταμείο σε ταμείο, αν εξαιρέσουμε την διαφορά που υπάρχει μεταξύ του ποσοστού του κλάδου σύνταξης των παλιών ασφαλισμένων του ΤΑΠ-ΟΤΕ (11%) με το αντίστοιχο ποσοστό του ΟΑΠ-ΔΕΗ (13,5%). Η διαφορά αυτή ίσως να οφείλεται αποκλειστικά στον εργοδότη ΔΕΗ, ο οποίος έχει τη δυνατότητα να αποδώσει το διπλάσιο και όχι μόνο.

Παρόλο που για τις εισφορές των ασφαλισμένων στα ταμεία της Κοινωνικής Ασφάλισης γίνεται ιδιαίτερος λόγος τόσο από παράγοντες της πολιτείας, όσο και από τους ίδιους τους ασφαλισμένους, που καλούνται κάθε φορά να συμμετέχουν υποχρεωτικά, χωρίς καμία δυνατότητα επιλογής, μεγάλη σημασία πρέπει να δοθεί και στις παροχές που προσφέρει κάθε ταμείο στους ασφαλισμένους του και αν αυτές πράγματι ανταποκρίνονται στις εισφορές των ασφαλισμένων.

Όπως είδαμε, οι παροχές των ταμείων διακρίνονται σε παροχές σε είδος και παροχές σε χρήμα. Στις παροχές σε χρήμα δεν παρατηρούμε ουσιαστικές διαφορές. Τα επιδόματα που παρέχονται από τα ταμεία στους ασφαλισμένους είναι σχεδόν όμοια μεταξύ τους και δεν είναι απαραίτητο να γίνει ιδιαίτερη επισήμανση. Αξιοσημείωτη διαφορά συναντούμε στις παροχές σε είδος, που ο ΟΑΠ-ΔΕΗ παρέχει την δυνατότητα στους ασφαλισμένους του ταμείου προληπτικής υγιεινής. Σήμερα,

που έχει εξελιχθεί ο τομέας της ιατρικής ο προληπτικός έλεγχος είναι απαραίτητος για την έγκυρη και άμεση διάγνωση και θεραπεία και είναι θετικό να παρέχεται η προληπτική υγιεινή μέσω ενός ταμείου της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Οι μικροδιαφορές που υπάρχουν μεταξύ των δύο ταμείων ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ οφείλονται αποκλειστικά στη σχετική νομοθεσία που διέπει τον ΟΑΠ-ΔΕΗ, αφού έχει ιδρυθεί με αποκλειστική πρωτοβουλία της επιχείρησης ΔΕΗ και οι πόροι του προέρχονται, σύμφωνα με δέσμευση της ΔΕΗ αποκλειστικά από τους πόρους της επιχείρησης.

7. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΕΝΤΟΣ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ

Από την πρώτη στιγμή συλλογής και καταγραφής των στοιχείων παρατηρούμε ορισμένες κατηγοριοποιήσεις εντός των ταμείων, ανάλογα με τις εισφορές και τις παροχές που θεσπίζονται από την ισχύουσα κάθε φορά νομοθεσία και ισχύουν κατά περιόδους. Η δημιουργία κατηγοριών εντός των ταμείων είναι επακόλουθο της ημερομηνίας σύστασής τους (1939 για το ΤΑΠ-ΟΤΕ και 1966 για τον ΟΑΠ-ΔΕΗ), καθώς και των γενικότερων μεταρρυθμίσεων που έχουν γίνει στην Κοινωνική Ασφάλιση.

Από την ημερομηνία σύστασή τους μέχρι σήμερα έχουν δημιουργηθεί τρεις κατηγορίες ασφαλισμένων εντός των ταμείων. Η πρώτη κατηγορία αφορά ασφαλισμένους μέχρι 31/12/1982, η οποία δεν είναι ευδιάκριτη στον ΟΑΠ-ΔΕΗ, η δεύτερη όσους έχουν ασφαλιστεί από 1/1/1983 ως 31/12/1992 και η τρίτη, η οποία αποτελεί σημείο αναφοράς στην Κοινωνική Ασφάλιση γενικότερα και αφορά τους ασφαλισμένους που υπάγονται στην ασφάλιση από την 1/1/1993 και μετά. Ο διαχωρισμός των ασφαλισμένων ανάλογα με το πότε εισήλθαν στην παραγωγική διαδικασία αναφέρεται σε ρυθμίσεις που αφορούν τα ποσοστά ασφαλιστικών εισφορών, αλλά κυρίως αναφέρεται στις προϋποθέσεις για θεμελίωση δικαιώματος σε σύνταξη.

Πρωταγωνιστικό ρόλο στο διαχωρισμό αυτό έχει ο Ν. 2084/1992, ο οποίος καθιερώνει ενιαίο σύστημα συνταξιοδότησης για τα πρόσωπα που ασφαλίζονται για πρώτη φορά μετά την 31/12/1992. Οι διατάξεις του Νόμου αυτού αποτελούν το νέο σύστημα συνταξιοδότησης των μισθωτών που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση από 1/1/1993 και μετά, το οποίο σύστημα διακρίνεται για την αυστηρότητα των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης. Καθιερώνει, όμως, ενιαίες εισφορές, αλλά και ενιαίες προϋποθέσεις για θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος. Στο νέο σύστημα, οι συντάξεις είναι ανάλογες με το χρόνο ασφάλισης και βασίζονται στην αρχή της ανταποδοτικότητας.

Ένα νέο Ασφαλιστικό Νομοσχέδιο δημιουργήθηκε, επιδιώκοντας την αναμόρφωση των προϋποθέσεων του Ν. 2084/1992 για τη θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματος και τελικά ψηφίστηκε και δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως ως Ν. 3029/2002. Ο Νόμος αυτός στηρίζεται στο Ν. 2084/1992, που πρώτος καθιέρωσε τους ασφαλισμένους σε δύο μεγάλες κατηγορίες, στους πριν και μετά την 1/1/1993, αλλά ο νέος Νόμος με σχετικές διατάξεις

αναπροσαρμόζει τον τρόπο υπολογισμού της σύνταξης των από 1/1/1993 ασφαλισμένων, επανακαθορίζει τα ποσοστά προσαύξησης λόγω παιδιών, διαμορφώνει το ποσοστό μείωσης των μειωμένων συντάξεων, αναπροσαρμόζει τα ποσά των κατώτατων ορίων σύνταξης κι άλλες ευνοϊκότερες τροποποιήσεις σε σχέση με τις διατάξεις του Ν. 2084/1992.

Άλλη μια κατηγοριοποίηση που υπάρχει στο εσωτερικό των ταμείων είναι η σχετική με την ημερομηνία συνταξιοδότησης των ασφαλισμένων. Έτσι έχουμε τη διάκριση μεταξύ των ασφαλισμένων που συμπληρώνουν συντάξιμο χρόνο μέχρι την 31/12/1997 και αυτούς που συμπληρώνουν συντάξιμο χρόνο μετά την 1/1/1998.

Παρόλο που όλες οι παραπάνω κατηγοριοποιήσεις αποσκοπούν στην καλύτερη εφαρμογή των διατάξεων που ισχύουν κάθε φορά, είναι προφανές πως δημιουργούν και μια πολυπλοκότητα στην παρουσίαση και ανάλυση των ταμείων, καθώς και στον υπολογισμό του συντάξιμου χρόνου για θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματος.

8. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΟΙΝΟΥ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΥΟ ΤΑΜΕΙΑ - ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ - ΕΞΑΓΩΓΗ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ

Το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ) και ο Οργανισμός Ασφάλισης Προσωπικού της ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ), όπως φαίνεται από την παρουσίασή τους και όπως συμπεραίνουμε από την εκτεταμένη έρευνά μας, συγκαταλέγονται στα οικονομικά εύρωστα ταμεία της χώρας. Ο συνεχώς αυξανόμενος αριθμός των συνταξιούχων παράλληλα με την ελάχιστη εισαγωγή νέων εργαζομένων στην παραγωγική διαδικασία οδηγεί τελικά τα ταμεία αυτά, και ιδιαίτερα το ΤΑΠ-ΟΤΕ, αν όχι σε χρεωκοπία, σε αδυναμία εκπλήρωσης των σκοπών τους. Σημειώνουμε πως το πρόβλημα εξεύρεσης πόρων αντιμετωπίζει, κυρίως το ΤΑΠ-ΟΤΕ, το οποίο τελευταία δίνει κίνητρα στους εργαζόμενους για πρόωρη συνταξιοδότηση, χωρίς προηγουμένως να προβλέψει νέους τρόπους κάλυψης των αναγκών που θα προκύψουν.

Παρόλο που, μέχρι σήμερα δεν έχουν αντιμετωπίσει ιδιαίτερα προβλήματα, το μέλλον σίγουρα θα αποδειχθεί δυσοίωνο για τους ασφαλισμένους, αν δεν υπάρξει ριζική αλλαγή και ειδικά μέτρα σε θέματα της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Στην συνέχεια προσπαθήσαμε, όσο αυτό είναι εφικτό, να δώσουμε ένα παράδειγμα για καθένα από τα ταμεία, όσον αφορά τις αποδοχές της σύνταξης και του εφάπαξ ποσού. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε ήταν πολλές και ποικίλες. Ωστόσο, η προσπάθεια να δώσουμε ένα αντιπροσωπευτικό παράδειγμα για κάθε ταμείο μας βοήθησε στη σύγκριση των δύο ταμείων και στην εξαγωγή τελικών συμπερασμάτων σχετικά με το τι είναι δυνατό να προσφέρει το κάθε ταμείο χωριστά, αλλά και η Κοινωνική Ασφάλιση, γενικότερα, στους εργαζόμενους στη χώρα μας.

8.1. ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΑΠ-ΟΤΕ

Στοιχεία εργαζόμενου

Φύλλο: Άνδρας

Ηλικία: 55 ετών σήμερα

Πρόσληψη στην Υπηρεσία: 1/1/1975 (σε ηλικία 26 ετών)

Ο ασφαλισμένος ανήκει στην κατηγορία των ασφαλισμένων που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι την 31/12/1982 και συμπληρώνουν το συντάξιμο χρόνο μετά την 1/1/1998. Σύμφωνα με τους πίνακες, απαιτείται 25ετής πραγματική συντάξιμη υπηρεσία και ηλικία 61,5 (αφού συμπληρώνει το 2000 την 25ετία) ή 34 έτη πραγματικής υπηρεσίας, χωρίς όριο ηλικίας.

Ο ασφαλισμένος του παραδείγματός μας συμπληρώνει 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας το 2000, αλλά τότε είναι μόνο 51 ετών. Με τη συμπλήρωση της 25ετίας ο ασφαλισμένος μπορεί να αποχωρήσει από την Υπηρεσία, αλλά το ποσό της σύνταξης που του αντιστοιχεί (μειωμένη σύνταξη) θα τη λάβει όταν συμπληρώσει το απαραίτητο όριο ηλικίας, δηλαδή το 2010 που θα συμπληρώσει το 61,5 έτος της ηλικίας του. Για το ποσό της σύνταξης που θα πάρει αν αποχωρήσει στην 25ετία υπάρχουν δύο τρόποι υπολογισμού. Σύμφωνα με τον πίνακα «Υπολογισμός της σύνταξης» θα λάβει το 60% των τακτικών μηνιαίων αποδοχών του μήνα εξόδου από την Υπηρεσία ή σύμφωνα με ένα πρακτικό - εμπειρικό τρόπο θα πάρει $25/35 \cdot 80\%$ του τακτικού μισθού, δηλαδή το 57% των αποδοχών του μήνα εξόδου. Υπάρχει μια μικρή διαφορά μεταξύ των δύο τρόπων υπολογισμού. Εμείς ως αποδεχτούμε το ποσοστό 60% στηριζόμενο στον πίνακα υπολογισμού.

Έτσι αν επιλέξει να αποχωρήσει στην 25ετία το 2000, τότε το έτος 2010 θα πάρει το 60% των τακτικών αποδοχών που έλαβε κατά τους μήνες από 1/1/1998 και μέχρι τον μήνα που προηγείται της υποβολής της αίτησης για συνταξιοδότηση. Επομένως, αν υποθέσουμε πως ο τακτικός μισθός παρέμεινε σταθερός γι' αυτό το διάστημα και ισούται με 2104,87 ευρώ, τότε θα έχουμε:

Μηνιαία μειωμένη σύνταξη₂₀₁₀ = $2104,87 \cdot 60\% = 1262,93$ ευρώ

Άρα το έτος 2010 θα πάρει το ποσό των **1262,93 ευρώ μειωμένη σύνταξη** από τον **ΤΑΠ-ΟΤΕ** σε ηλικία 61,5 ετών.

Αν, όμως, ο ασφαλισμένος αποφασίσει να μείνει και μετά την συμπλήρωση της 25ετίας απαιτούνται 34 έτη πραγματικής υπηρεσίας για να δικαιωθεί πλήρη σύνταξη, χωρίς όριο ηλικίας. Τα 34 έτη τα συμπληρώνει το 2009 (1 έτος πριν την προηγούμενη περίπτωση).

Στην περίπτωση αυτή, έχει δικαίωμα να πάρει πλήρη σύνταξη, το 80% των τακτικών μηνιαίων αποδοχών. Αλλά, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για τους εργαζόμενους που θα συνταξιοδοτηθούν από 1/1/2007 και μετά το ποσό της πλήρους σύνταξης (80%) μειώνεται κατά 1% για κάθε έτος. Γι' αυτό ο ασφαλισμένος ναι μεν θα έχει δικαίωμα στην πλήρη σύνταξη, αλλά το ποσοστό αυτής για το έτος 2009 (που θα αποχωρήσει ο ασφαλισμένος) καθορίζεται σε ποσοστό 78%.

Με δεδομένο ότι οι αποδοχές παραμένουν σταθερές τα τελευταία 5 έτη, ο ασφαλισμένος στο ΤΑΠ-ΟΤΕ θα πάρει:

$$\text{Μηνιαία πλήρη σύνταξη}_{2009} = 2104,87 * 78\% = 1641,80 \text{ ευρώ}$$

Επομένως, αν αποχωρήσει το 2009, θα πάρει μηνιαία **πλήρη σύνταξη** από το **ΤΑΠ-ΟΤΕ** το ποσό των **1641,80 ευρώ**.

Από τον παραπάνω υπολογισμό φαίνεται πως η **πλήρης σύνταξη** που θα πάρει ο ασφαλισμένος του **ΤΑΠ-ΟΤΕ** είναι περίπου στα **1641 ευρώ** αν θα φύγει το 2009. Αν πάλι δικαιωθεί **μειωμένη σύνταξη** το ποσό για τον ασφαλισμένο κυμαίνεται στα **1263 ευρώ** περίπου.

▪ Υπολογισμός εφάπαξ βοηθήματος

Το προσωπικό, που αποχωρεί από την Οργανισμό και συνταξιοδοτείται, λαμβάνει εφάπαξ αποζημίωση από το ΤΑΠ-ΟΤΕ και εφάπαξ χορηγία από το Ταμείο Αρωγής.

Στην περίπτωση αποζημίωσης από το ΤΑΠ-ΟΤΕ το πλήρες βοήθημα ορίζεται σε ποσοστό 15% των αποδοχών του βαθμού εξόδου από την Υπηρεσία. Το πλήρες βοήθημα παρέχεται σε όσους έχουν συμπληρώσει χρόνο ασφάλισης 30 έτη, για αυτούς που έχουν συμπληρώσει μικρότερο των 30 ετών το βοήθημα ορίζεται σε τόσα τριακοστά του πλήρους βοηθήματος όσα τα έτη ασφάλισης, ενώ αυξάνεται κατά 1/30 του πλήρους βοηθήματος για κάθε έτος ασφάλισης πλέον την 30ετία και μέχρι συμπλήρωσεως της 35ετίας.

Αλλά από το 2000 και μετά έχει επικρατήσει η αποζημίωση να έχει ανώτερο όριο ποσού προς τα πάνω (πλαφόν) το οποίο από την 1/1/2000 καθορίστηκε σε 17082,61 ευρώ συν τρεις (3) τακτικούς μισθούς υπολογιζόμενους με βάση τον τακτικό του τελευταίου μήνα.

Στην περίπτωση εφάπαξ χορηγίας από το Ταμείο Αρωγής, ο χρόνος μετοχής αποτελεί το βασικό στοιχείο για τον υπολογισμό της παροχής. Το ποσό του εφάπαξ υπολογίζεται βάσει του συνολικού ποσού που έλαβε ο αποχωρήσας μέτοχος ως τακτικές αποδοχές κατά το τελευταίο 12μηνο πριν την αποχώρησή του. Το 1/12 του ποσού αυτού αποτελεί μία μονάδα χορηγίας. Περισσότερα για τις χορηγίες παραθέτονται στον αντίστοιχο πίνακα του παραρτήματος για τις χορηγίες.

Επομένως, ο ασφαλισμένος του παραδείγματος μας θα πάρει από δύο φορείς εφάπαξ αποζημίωση.

α) Εφάπαξ βοήθημα από το ΤΑΠ-ΟΤΕ

ι) Για το έτος 2000 το ΤΑΠ-ΟΤΕ έχει καθορίσει ένα ανώτατο όριο του εφάπαξ ποσού που φτάνει το πολύ τα 17082,61 ευρώ συν τρεις τακτικούς μισθούς, δηλαδή

$$\text{Εφάπαξ βοήθημα}_{2000} = 17082,61 + (3 \times 2104,87) = 17082,61 + 6326,61 = 23409,22 \text{ ευρώ}$$

Τελικά, ο ασφαλισμένος θα πάρει εφάπαξ χορηγία το 2000 το ποσό των 23409,22 ευρώ.

Στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος αποχωρήσει το 2009 ή το 2010 δεν μπορούμε να υπολογίσουμε με ακρίβεια ποιο θα είναι το ανώτερο όριο που θα δικαιωθεί ο ασφαλισμένος ως εφάπαξ ποσό. Και αυτό, γιατί το προηγούμενο ποσό που ορίστηκε ως πλαφόν για το έτος 2000, προσαυξάνεται τον Ιανουάριο κάθε έτους με το ποσοστό του ετήσιου πληθωρισμού του προηγούμενου έτους. Το ανώτερο όριο του ποσού από π.χ. 1/1/2001 ορίστηκε σε 17748,79 ευρώ (+ 3,8% από το προηγούμενο έτος), από 1/1/2002 σε 18282,00 ευρώ (+3% από το προηγούμενο έτος) και από 1/1/2003 σε 18904,00 ευρώ (+3,4% από το προηγούμενο έτος). Επίσης, οι επιπλέον τακτικοί μισθοί από 1/1/2002 αυξάνονται σε πέντε (5) μηνιαίους μισθούς.

Αν υποθέσουμε ότι για τα επόμενα 5-6 έτη ο πληθωρισμός παραμένει σταθερός και περίπου στο 3,4% τότε το ανώτερο εφάπαξ ποσό που θα δικαιωθεί ο ασφαλισμένος θα είναι σύμφωνα με κάποιους υπολογισμούς:

ii) Αν αποχωρήσει το 2009 και το ανώτερο ποσό εφάπαξ τότε είναι 22343,26 ευρώ συν επτά (7) μηνιαίους μισθούς, τελικά θα πάρει:

$$\text{Εφάπαξ χορηγία}_{2009} = 22343,26 + (7 * 2104,87) = 37077,35 \text{ ευρώ}$$

Επομένως, η εφάπαξ χορηγία για το έτος 2009 είναι 37077,35, για τον ασφαλισμένο που θα δικαιωθεί και την πλήρη σύνταξη, ενώ σε περίπτωση που θα πάει μειωμένη σύνταξη στην 25ετία το ποσό της εφάπαξ χορηγίας καθορίζεται το ανώτερο σε 23409,22 ευρώ.

β) Εφάπαξ χορηγία από το Ταμείο Αρωγής

Η εφάπαξ χορηγία προσδιορίζεται από το γινόμενο των ετών πραγματικής υπηρεσίας στον ΟΤΕ επί τον συντελεστή 0,4 επί την μονάδα χορηγίας.

i) Αν μείνει μέχρι το 25 έτος πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας θα έχουμε:

-Από 1/1/1975 (ημερομηνία πρόσληψης) έως 31/10/1978 είναι 3 έτη με εισφορές 2% (Μονάδες Χορηγίας 3έτη*0,275=0,825)

-Από 1/11/1978 έως 10/7/1997 είναι 17 έτη και 8 μήνες με εισφορές 3% (Μονάδες Χορηγίας 6,625)

-Από 1/7/1996 έως 10/7/200 (ημερομηνία απολύσεως) είναι 4 έτη με εισφορές 4% (Μονάδες Χορηγίας 1,8)

Σύνολο για τα 25 έτη, Μον.Χορηγίας 9,25

$$\text{ΣΥΝΟΛΟ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΩΔΕΚΑΜΗΝΟΥ} = 2104,87 * 12 = 25258,44 \text{ ΕΥΡΩ}$$

Εφάπαξ χορηγία₂₀₀₀ = Σύνολο τακτικών αποδοχών τελευτ.12μήνου/12*Σύνολο Μον.Χορηγίας = 25258,44/12*9,25 = 19470,04 ευρώ

ii) Αν αποχωρήσει το 2009 τότε από Ταμείο Αρωγής θα πάρει:

-Από 1/1/1975 (ημερομηνία πρόσληψης) έως 31/10/1978 είναι 3 έτη με εισφορές 2% (Μονάδες Χορηγίας 3έτη*0,275=0,825)

-Από 1/11/1978 έως 10/7/1997 είναι 17 έτη και 8 μήνες με εισφορές 3% (Μονάδες Χορηγίας 6,625)

-Από 1/7/1996 έως 10/7/2009 είναι 13 έτη με εισφορές 4% (Μονάδες Χορηγίας 5,85)
Σύνολο Μονάδων Χορηγίας για τα 34 έτη 13,3, αλλά οι χορηγίες δεν μπορούν να ξεπερνούν τις 12.

ΣΥΝΟΛΟ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΩΔΕΚΑΜΗΝΟΥ = 2104,87*12=25258,44 ΕΥΡΩ

Εφάπαξ χορηγία₂₀₀₉ = Σύνολο τακτικών αποδοχών τελευτ.12μήνου/12*Σύνολο Μον.Χορηγίας = 25258,44/12*12 = 25258,44 ευρώ

Επομένως, για να μπορέσουμε να κάνουμε τις απαραίτητες συγκρίσεις πρέπει να υπολογίσουμε το συνολικό εφάπαξ ποσό που θα δικαιωθεί ο ασφαλισμένος του ΤΑΠ-ΟΤΕ από το ταμείο και από το Ταμείο Αρωγής. Έτσι, έχουμε τα παρακάτω τελικά ποσά:

➤ **Συνολικό εφάπαξ ποσό₂₀₀₀ = Εφάπαξ Βοήθημα (ΤΑΠ-ΟΤΕ)+Εφάπαξ Χορηγία (Ταμείο Αρωγής) = 23409,22+19470,04 = 42879,26**

➤ **Συνολικό εφάπαξ ποσό₂₀₀₉ = Εφάπαξ Βοήθημα (ΤΑΠ-ΟΤΕ)+Εφάπαξ Χορηγία (Ταμείο Αρωγής) = 37077,35+25258,44 = 62335,79**

8.2. ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΟΑΠ-ΔΕΗ

Στοιχεία εργαζόμενου

Φύλλο: Άνδρας

Ηλικία: 55 ετών σήμερα

Πρόσληψη στην Υπηρεσία: 1/1/1975 (σε ηλικία 26 ετών)

Ο ασφαλισμένος ανήκει στην κατηγορία των ασφαλισμένων που έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση μέχρι την 31/12/1982 και συμπληρώνουν το συντάξιμο χρόνο μετά την 1/1/1998. Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία του ΟΑΠ-ΔΕΗ, όπως φαίνεται και στους πίνακες, απαιτούνται 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας και ηλικία 61,5 (αφού συμπληρώνει το 2000 την 25ετία) ή 33 έτη και 6 μήνες πραγματικής υπηρεσίας και όριο ηλικίας τα 50 έτη.

Ο ασφαλισμένος του παραδείγματός μας συμπληρώνει 25 έτη πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας το 2000, αλλά τότε είναι μόνο 51 ετών. Με τη συμπλήρωση της 25ετίας ο ασφαλισμένος μπορεί να αποχωρήσει από την Οργανισμό, αλλά το ποσό της σύνταξης που του αντιστοιχεί (μειωμένη σύνταξη) θα τη λάβει όταν συμπληρώσει το απαραίτητο όριο ηλικίας, δηλαδή το 2010 που θα συμπληρώσει το 61^ο έτος της ηλικίας του. Το ποσό της σύνταξης που θα πάρει αν αποχωρήσει στην 25ετία θα είναι μειωμένο, δηλαδή θα πάρει τα 25/35 του συνόλου των τακτικών αποδοχών του μήνα εξόδου από τον Οργανισμό.

Έτσι αν επιλέξει να αποχωρήσει στην 25ετία το 2000, τότε το έτος 2010 (που θα συμπληρώσει και το όριο ηλικίας) θα πάρει 25/35 των τακτικών αποδοχών που έλαβε τον τελευταίο μήνα πριν αποχωρήσει από την Υπηρεσία Επομένως, αν υποθέσουμε πως ο τακτικός μισθός ισούται με 2108,54 ευρώ το μήνα εξόδου από την Υπηρεσία, τότε θα έχουμε:

$$\text{Μηνιαία μειωμένη σύνταξη}_{2010} = 2108,54 \cdot 25/35 = 1506,1 \text{ ευρώ}$$

Άρα το έτος 2010 θα πάρει το ποσό των 1506,1 ευρώ μειωμένη σύνταξη από τον ΟΑΠ-ΔΕΗ σε ηλικία 61,5 ετών.

Αν, όμως, ο ασφαλισμένος αποφασίσει να μείνει και μετά την συμπλήρωση της 25ετίας απαιτούνται 33 έτη και 6 μήνες πραγματικής υπηρεσίας για να δικαιωθεί πλήρη σύνταξη, με όριο ηλικίας τα 50 έτη. Τα 33 έτη και 6 μήνες τα συμπληρώνει το δεύτερο μισό του 2008 (1,5 έτος πριν την προηγούμενη περίπτωση).

Στην περίπτωση αυτή, έχει δικαίωμα να πάρει πλήρη σύνταξη, το 80% των τακτικών μηνιαίων αποδοχών. Αλλά, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για τους εργαζόμενους που θα συνταξιοδοτηθούν από 1/1/2007 και μετά το ποσό της πλήρους σύνταξης (80%) μειώνεται κατά 1% για κάθε έτος. Γι' αυτό ο ασφαλισμένος ναι μεν θα έχει δικαίωμα στην πλήρη σύνταξη, αλλά το ποσοστό αυτής για το έτος 2008 (που θα αποχωρήσει ο ασφαλισμένος) καθορίζεται σε ποσοστό 79%.

Με δεδομένο ότι οι αποδοχές του τελευταίου μήνα είναι 2108,54 ευρώ, τότε θα πάρει:

$$\text{Μηνιαία πλήρη σύνταξη}_{2008} = 2108,54 * 79\% = 1665,75 \text{ ευρώ}$$

Επομένως, αν αποχωρήσει το 2008, θα πάρει μηνιαία πλήρη σύνταξη από τον ΟΑΠ-ΔΕΗ το ποσό των 1665,75 ευρώ.

Από τον παραπάνω υπολογισμό φαίνεται πως η πλήρης σύνταξη που θα πάρει ο ασφαλισμένος του ΟΑΠ-ΔΕΗ είναι περίπου στα 1665 ευρώ, αν θα φύγει το δεύτερο μισό του 2008. Αν πάλι δικαιωθεί μειωμένη σύνταξη το ποσό για τον ασφαλισμένο κυμαίνεται στα 1506 ευρώ περίπου.

■ Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής

Το ποσό του εφάπαξ βοηθήματος, που παρέχει ο κλάδος πρόνοιας του ταμείου, είναι ίσο με το γινόμενο του Μέσου Όρου των Τακτικών Αποδοχών του τελευταίου έτους υπηρεσίας του δικαιούχου επί τα χρόνια της πραγματικής του υπηρεσίας στη ΔΕΗ, χωρίς αυτά να υπερβαίνουν τα 30 έτη.

α) Επομένως, με δεδομένο ότι το τελευταίο έτος δεν μεταβλήθηκαν οι αποδοχές του ασφαλισμένου και αποχωρεί τελικά στην 25ετία με μειωμένη σύνταξη, θα έχουμε:

$$\text{Εφάπαξ παροχή}_{2000} = 2108,54 \cdot 25 \text{ έτη} = 52713,5 \text{ ευρώ}$$

β) Σε περίπτωση, όμως, που αποχωρήσει το 2008 θα πάρει εφάπαξ για τα 30 μόνο έτη, και όχι για τα 33 έτη που συμπληρώνει την αντίστοιχη ημερομηνία.

Άρα, αν θα φύγει το δεύτερο μισό του 2008 θα δικαιωθεί εφάπαξ παροχή το παρακάτω ποσό:

$$\text{Εφάπαξ παροχή}_{2008} = 2108,54 \cdot 30 \text{ έτη} = 63256,2 \text{ ευρώ}$$

Άρα για τον ασφαλισμένο στον ΟΑΠ-ΔΕΗ η εφάπαξ παροχή φτάνει το ποσό των 63256,2 ευρώ σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δικαιωθεί πλήρη σύνταξη το δεύτερο μισό του 2008 και μειωμένο ποσό εφάπαξ το έτος 2000, το ποσό των 52713,5 ευρώ.

□ Συμπεράσματα

Από την παραπάνω λεπτομερέστατη και σε μεγάλη έκταση ανάλυση είναι εφικτό να προσπαθήσουμε να κάνουμε μια σύγκριση μεταξύ των συντάξεων και των εφάπαξ ποσών που δύναται να προσφέρει κάθε ταμείο στους ασφαλισμένους τους. Πρέπει να σημειωθεί πως σε πολλά σημεία έχουν χρησιμοποιηθεί υποθετικά στοιχεία, όπως οι σταθερές τακτικές αποδοχές για ένα ή περισσότερα έτη, η σταθερότητα του πληθωρισμού, κτλ. Είναι αδύνατο να μπορούμε να προβλέψουμε τον πληθωρισμό ακόμα και για τον επόμενο μήνα. Τέτοιες υποθέσεις ήταν απαραίτητες, όμως, για την ομαλή συνέχιση του παραδείγματός μας και την εξαγωγή συμπερασμάτων.

Αρχικά, όσον αφορά τις μηνιαίες συντάξιμες αποδοχές που θα δικαιωθεί ένας ασφαλισμένος του ΤΑΠ-ΟΤΕ και ένας ασφαλισμένος του ΟΑΠ-ΔΕΗ δεν παρατηρούμε τεράστιες διαφορές μεταξύ των ποσών. Συγκεκριμένα, το ποσό της πλήρους σύνταξης των εργαζομένων του ΟΤΕ σε σχέση με το αντίστοιχο που δίνει η ΔΕΗ διαφέρει από συν 3 ευρώ έως 23 ευρώ, ανάλογα ποιο έτος θα συνταξιοδοτηθεί κάποιος, με τα μεγαλύτερα ποσά να εμφανίζονται στη ΔΕΗ.

Μια αρκετή μεγάλη διαφοροποίηση του ποσού μεταξύ των δύο ταμείων έχουμε στην περίπτωση της αποχώρησης στην 25ετία και απολαβή της σύνταξης στη συμπλήρωση του ορίου ηλικίας το 2010, για τους συγκεκριμένους ασφαλισμένους του παραδείγματός μας. Ο ασφαλισμένος στο ΤΑΠ-ΟΤΕ θα πάρει 1262,93 ευρώ, ενώ ο ασφαλισμένος στον ΟΑΠ-ΔΕΗ 1506,1 ευρώ. Τα συν 300 περίπου ευρώ που παίρνει ο ασφαλισμένος του ΟΑΠ-ΔΕΗ ασφαλώς είναι ιδιαίτερα σημαντικό ποσό και του εξασφαλίζει σίγουρα καλύτερες συνθήκες διαβίωσης σε σχέση με τον ασφαλισμένο του ΤΑΠ-ΟΤΕ.

Επιπλέον, όσον αφορά το εφάπαξ βοήθημα ή παροχή πραγματικά, από ότι φαίνεται στους υπολογισμούς, διαφέρει σημαντικά από τον ασφαλισμένο στο ΤΑΠ-ΟΤΕ και τον ασφαλισμένο στον ΟΑΠ-ΔΕΗ.

Και εδώ στο εφάπαξ ποσό, όπως και στις μηνιαίες συντάξιμες αποδοχές, η μεγάλη διαφορά στα ποσά συγκεντρώνεται στο εφάπαξ ποσό που θα πάρουν οι ασφαλισμένοι των ταμείων σε περίπτωση αποχώρησής του το 2000, με την συμπλήρωση της 25ετίας. Ο ασφαλισμένος στο ΤΑΠ-ΟΤΕ θα πάρει 42879,26 ευρώ, ενώ στον ΟΑΠ-ΔΕΗ θα πάρει 52713,5. Από ότι καταλαβαίνουμε η διαφορά αυτή των 10000 ευρώ περίπου είναι αρκετά σημαντική και πρέπει να συζητηθεί.

Στην περίπτωση, που οι ασφαλισμένοι του παραδείγματός μας δικαιωθούν πλήρη σύνταξη και άρα ολόκληρο το εφάπαξ ποσό, οι διαφορές είναι ελάχιστες 62335,79 και 63256,00 για το ΤΑΠ-ΟΤΕ και τον ΟΑΠ-ΔΕΗ, αντίστοιχα. Και πάλι, ο ασφαλισμένος στον ΟΑΠ-ΔΕΗ δικαιούται περισσότερα, αλλά το ποσό δεν διαφοροποιείται ουσιαστικά.

Συμπερασματικά, παρατηρούμε μια διαφοροποίηση των ποσών που τελικά δίνει στους εργαζόμενους το ΟΤΕ σε σχέση με τα ποσά που απολαμβάνουν οι δικαιούχοι του ΟΑΠ-ΔΕΗ από την ΔΕΗ. Αυτό συμβαίνει, γιατί στον ΟΑΠ-ΔΕΗ, που χρηματοδοτείται αποκλειστικά από την επιχείρηση, οι εργαζόμενοι μέσω των οργανωμένων συνδικάτων τους έχουν τη δυνατότητα να πιέσουν την επιχείρηση, ανάλογα και με τα κέρδη που πραγματοποιεί, να αυξήσει τις παροχές, όχι μόνο σε

είδος, αλλά κυρίως σε χρήμα. Και αξίζει να σημειωθεί η μονοπωλιακή μορφή της ΔΕΗ, που ασφαλώς αφήνει μεγάλα περιθώρια κέρδους στην επιχείρηση.

Σε αντίθεση με τους εργαζόμενους που ασφαλίζονται στον ΤΑΠ-ΟΤΕ, που αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες σχετικά με την εξεύρεση νέων πόρων χρηματοδότησης, μια και το Κράτος δεν μπορεί να βοηθήσει ολοκληρωτικά, παρά μόνο κατά ένα μέρος. Ταυτόχρονα, η αύξηση του ανταγωνισμού στις τηλεπικοινωνίες, ίσως να μην αφήνει μεγάλα περιθώρια κέρδους στον ΟΤΕ, ώστε να μπορέσει να σταθεί το ΤΑΠ-ΟΤΕ, χωρίς να χρεωκοπήσει, ανεξάρτητο ταμείο.

9. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ - ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η Ιδιωτική Ασφάλιση αναπτύχθηκε στην Ελλάδα, σχεδόν, την τελευταία εικοσαετία και παρουσιάζει θεαματική μεγέθυνση τα τελευταία χρόνια. Οι Έλληνες έβλεπαν για αρκετά χρόνια με δυσπιστία τους χρηματοοικονομικούς συμβούλους, όταν οι τελευταίοι προσπαθούσαν να προωθήσουν ασφαλιστήρια συμβόλαια. Παρόλα αυτά, τελευταία υπάρχει μια στροφή προς την Ιδιωτική Ασφάλιση, μια και οι παροχές των ταμείων της Κοινωνικής Ασφάλισης δεν επαρκούν για την πλήρη κάλυψη των ασφαλισμένων, όταν αυτοί επιθυμούν άμεση και πλήρη κάλυψη σε περίπτωση επέλευσης κάποιου κινδύνου.

Εξάλλου, ο χαρακτήρας της Ιδιωτικής Ασφάλισης αποδεικνύει την ελεύθερη επιλογή των ασφαλισμένων, όχι μόνο ως προς τους κινδύνους που θα καλύψουν, αλλά και ως προς την ασφαλιστική εταιρεία που θα επιλέξουν για την υπογραφή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, στα πλεονεκτήματα της Ιδιωτικής Ασφάλισης, η ασφάλιση ενός προσώπου ή μιας ομάδας προσώπων στην Ιδιωτική Ασφάλιση δεν έχει καμία σχέση με την υποχρεωτική ασφάλιση σε φορέα της Κοινωνικής Ασφάλισης. Τα προγράμματα της Ιδιωτικής Ασφάλισης, είναι αποκλειστική επιλογή του ασφαλισμένου. Οι επιλογές είναι πολλές και διαφόρων μορφών.

Πριν την παρουσίαση του παραδείγματος ενός ασφαλιστηρίου συμβολαίου από μια μεγάλη ασφαλιστική επιχείρηση της χώρας είναι ανάγκη να σημειωθούν όλες οι επιμέρους παράμετροι, που καθορίζουν τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου για την καλύτερη κατανόησή του.

Στην σύναψη ενός ασφαλιστηρίου συμβολαίου πρωταρχικό ρόλο έχει το επάγγελμα του προσώπου που επιθυμεί να ασφαλιστεί, καθώς και η ηλικία του. Είναι προφανές, πως διαφορετικά ποσά και σε διαφορετικές χρονικές στιγμές θα επιθυμεί να εισφέρει ένας δημόσιος υπάλληλος, με σταθερές μηνιαίες αποδοχές, και διαφορετικά ποσά και σε άλλες χρονικές περιόδους, ένας ελεύθερος επαγγελματίας, με όχι σταθερές αποδοχές.

Επίσης, μεγάλη σημασία δίνεται στην ημερομηνία που θα εισπράξει το τελικό ποσό το ασφαλιζόμενο πρόσωπο, καθώς μαζί με την ηλικία του καθορίζουν τα ετήσια ασφάλιστρα, που θα καταβάλλει ο ασφαλισμένος στην εταιρεία.

Η άψογη συνεργασία του χρηματοοικονομικού συμβούλου και του προσώπου που επιθυμεί να ασφαλιστεί έχει ιδιαίτερη σημασία για την όσο τον δυνατόν πληρέστερη κάλυψη των αναγκών του πελάτη, καθώς και την σωστή εκτίμηση του κινδύνου, όχι μόνο από την πλευρά του πελάτη, ο οποίος έχει τον πρώτο λόγο, αλλά και από την πλευρά του χρηματοοικονομικού συμβούλου, ο οποίος πρέπει να προστατέψει τον πελάτη του.

Ακόμα, στην ελεύθερη επιλογή του ασφαλισμένου και με επιθυμητή τη γνώμη του συμβούλου, συγκαταλέγεται και η τοποθέτηση των χρημάτων που θα καταβάλλει ο πελάτης σε διάφορες μορφές επενδύσεων για την καλύτερη και αποδοτικότερη, μελλοντικά, απόδοση των χρημάτων που έχουν τοποθετηθεί. Η διασπορά των χρημάτων σε μετοχές, ομόλογα, κρατικές ομολογίες και γενικότερα ο κίνδυνος που αναλαμβάνει ο πελάτης να τοποθετήσει τα χρήματά του σε σταθερές και μη αποδόσεις καθορίζει και το τελικό ποσό που θα εισπράξει ο πελάτης στη λήξη του συμβολαίου.

Επιπλέον, ο τρόπος που θα εισπράξει ο ασφαλισμένος το τελικό ποσό έχει σημασία για την εταιρεία, στον καθορισμό των ασφαλίσεων. Η μηνιαία καταβολή του ποσού που τελικά έχει συσσωρευτεί ή το εφάπαξ ποσό που θα εισπράξει ο δικαιούχος στη λήξη επηρεάζει την απόφαση της εταιρείας, σχετικά με τα ασφάλιστρα, γι' αυτό και εμπεριέχεται σχετικός όρος στο υπό σύναψη συμβόλαιο και συμφωνείται ρητά και από τα δύο μέρη.

Επιπρόσθετα, σε αντίθεση με την Κοινωνική Ασφάλιση που τα ποσά των εισφορών παραμένουν σταθερά μέχρι την στιγμή της συνταξιοδότησης, στην Ιδιωτική Ασφάλιση ο πελάτης έχει τη δυνατότητα να ξεκινήσει την καταβολή ασφαλίσεων από ένα χαμηλό ποσό, λόγω ανειλημμένων υποχρεώσεων, και κάθε έτος να αυξάνεται κατά ένα ποσοστό μέχρι να φτάσει στο επιθυμητό επίπεδο.

Πρέπει, επίσης, να σημειωθεί πως στο συμβόλαιο της εταιρείας καθορίζεται το αν θα είναι μεταβιβαζόμενο ή όχι και στη σύζυγο του ενδιαφερόμενου και είναι λογικό από την πλευρά της εταιρείας που αναλαμβάνει τον κίνδυνο, να προστατέψει και τον εαυτό της, εκτός από τον πελάτη της. Αν ο ενδιαφερόμενος επιθυμεί τη μεταβίβαση ενός συμβολαίου συνταξιοδότησης μετά το θάνατό του, τότε η σύζυγός του θα πάρει περίπου το 75% του ποσού που θα είχε δικαίωμα να πάρει ο ασφαλισμένος και μόνο

για τα επόμενα το πολύ δέκα έτη (10) και σύμφωνα πάντα με την πολιτική που εφαρμόζει κάθε ασφαλιστική επιχείρηση.

Τέλος, οι ασφαλιστικές εταιρείες της χώρας εφαρμόζουν διάφορες πολιτικές, ώστε να προσελκύσουν νέους πελάτες και να αυξήσουν τις πωλήσεις τους, αλλά και να επιβραβεύσουν τους «καλούς» πελάτες τους, με κάποιο ορισμένο ποσοστό από την εταιρεία ως «bonus» πάνω στο τελικό ποσό που θα εισπράξει στη λήξη του συμβολαίου ο ασφαλισμένος.

Είναι προφανές από την παραπάνω ανάλυση πως ο πελάτης επιλέγει σύμφωνα με τις ανάγκες του το πρόγραμμα που πραγματικά του ταιριάζει. Στην συνέχεια παρατίθεται ένα παράδειγμα ασφαλιστηρίου συμβολαίου για να είναι δυνατή κάτω από ορισμένες συνθήκες μια σχετική σύγκριση με τις παροχές τη Κοινωνικής Ασφάλισης.

□ Παράδειγμα INTERAMERICAN

Η μελέτη ενός χρηματοασφαλιστικού προγράμματος απαιτεί την ύπαρξη ορισμένων βασικών δεδομένων, όπως είπαμε και προηγουμένως, για να συνταχθεί με ακρίβεια. Εμείς είναι ευκολονόητο πως χρησιμοποιήσαμε υποθετικά δεδομένα ή μάλλον καλύτερα να πούμε πως χρησιμοποιήσαμε δεδομένα συγκρίσιμα με τα δεδομένα της Κοινωνικής Ασφάλισης, ώστε να είναι δυνατή αργότερα η μεταξύ τους σύγκριση. Η μελέτη βασίζεται σε υποθετικά δεδομένα ενός πελάτη της Interamerican A.E..

Στοιχεία πελάτη

Φύλλο: Άνδρας

Ηλικία: 25 ετών (την ημέρα σύναψης του συμβολαίου)

Διάρκεια συμβολαίου: 35 έτη

Διάρκεια πληρωμών: 35 έτη

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

Στη λήξη του προγράμματος ο ασφαλισμένος θα λάβει

1) Μηνιαία σύνταξη 1200,00 ευρώ

ή

2) Εφάπαξ 196483,63 ευρώ

Βέβαια, τα παραπάνω μπορεί να τα πάρει και διαφορετικά. Έχει τη δυνατότητα να ζητήσει ένα μέρος από το εφάπαξ που του αντιστοιχεί, με την προϋπόθεση να μειώσει λίγο το ποσό της μηνιαίας σύνταξης. Υπάρχουν διάφοροι συνδυασμοί, όσον αφορά τους τρόπους που θα λάβει το τελικό ποσό ο ασφαλισμένος, οι οποίοι είναι επιλογή του ασφαλισμένου και βασίζονται στην πολιτική της ασφαλιστικής εταιρείας.

Βάσει του κεφαλαίου των 1200 ευρώ ισχύει:

ΕΤΟΣ	ΑΞΙΑΣ ΕΞΑΓΟΡΑΣ (σε ευρώ)	ΜΕΡΙΣΜΑ ΜΕ 6%	ΜΕΡΙΣΜΑ ΜΕ 8%
3	3334,56	16,06	39,01
6	10395,83	219,88	542,28
9	19280,87	714,40	1791,30
10	22704,15	958,35	2416,46
15	43048,47	2940,77	7629,77
20	68632,13	6623,97	17698,05
25	101570,65	12755,48	35125,00
30	143500,50	22333,62	63438,66
35	196483,63	36,674,81	107552,36

Ο παραπάνω υπολογισμός των μερισμάτων είναι ενδεικτικός και στηρίζεται στην υπόθεση ότι η ετήσια απόδοση των μαθηματικών αποθεμάτων είναι 6% και 8% αντίστοιχα για όλη τη διάρκεια της ασφάλισης.

ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ:	2099,39 ευρώ (Ετήσια)
Δικαίωμα Συμβολαίου:	30,00 ευρώ (μόνο στην πρώτη δόση)
Χαρτόσημο:	51,10 ευρώ
ΜΙΚΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ:	2180,49 ευρώ

Σημειώσεις:

- 1) Το ασφαλιστρο της σύνταξης αυξάνεται κατά 3% ανά έτος μέχρι τη λήξη πληρωμών.
- 2) Όλες οι παροχές διέπονται από τους όρους του συμβολαίου. Ο παραπάνω πίνακας αποτελεί μια συνοπτική περιγραφή αυτών των παροχών. Για οποιαδήποτε παραπέρα ανάλυση ή διευκρίνιση πρέπει να απευθυνθούμε στην ασφαλιστική εταιρεία.

□ Συμπεράσματα

Η σύγκριση που θα ακολουθήσει είναι σχετική, όπως είναι φυσικό, μια και η Κοινωνική και η Ιδιωτική ασφάλιση μπορεί να μην να εκπληρώνουν ένα σκοπό και οι δύο, αλλά απαιτούνται διαφορετικές προϋποθέσεις για την υπαγωγή κάποιου στην Κοινωνική Ασφάλιση ή για την σύναψη ενός ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Η σύγκριση μεταξύ των ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης και της Ιδιωτικής Ασφάλισης θα επικεντρωθεί στην περίπτωση που κάποιος δεν είναι εργαζόμενος ούτε στον ΟΤΕ, ούτε στη ΔΕΗ για να δικαιούται να ασφαλιστεί στα αντίστοιχα ταμεία, ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ και επιθυμεί να λάβει παρόμοιες παροχές. Είναι δυνατόν, αν συνάψει ένα ασφαλιστήριο συμβόλαιο σε μια ασφαλιστική εταιρεία να πάρει τα ίδια περίπου χρήματα για σύνταξη και εφάπαξ ποσό με αυτά που παίρνουν οι εργαζόμενοι στον ΟΤΕ και στη ΔΕΗ; Πόσο στοιχίζει κάποιος αν ασφαλιστεί στα ταμεία ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ και πόσο σε μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία;

Παρατηρούμε, πως τα ταμεία ασφάλισης που μας απασχόλησαν στην παρούσα εργασία θεωρούνται από τα πιο εύρωστα και οικονομικά ανεξάρτητα ταμεία στην Κοινωνική Ασφάλιση της χώρας. Γι' αυτό η Ιδιωτική Ασφάλιση ίσως αντιμετωπίσει κάποιες δυσκολίες στη σύναψη ανάλογου συμβολαίου. Όπως φαίνεται και από το παράδειγμα, η καταβολή από την ιδιωτική εταιρεία μπορεί ίσως να καλυφθεί, αλλά όχι ταυτόχρονα με το εφάπαξ ποσό. Βέβαια, αυτό είναι σχετικό, γιατί ο ασφαλισμένος μπορεί να κάνει σχεδόν ότι θέλει με τα χρήματά του.

Αν προσπαθήσουμε να υπολογίσουμε πόσο κοστίζει πραγματικά ένας ασφαλισμένος στο ΤΑΠ-ΟΤΕ, ένας ασφαλισμένος στον ΟΑΠ-ΔΕΗ και ο ασφαλισμένος σε μια ιδιωτική εταιρεία θα δούμε τι πραγματικά συμφέρει σε γενικότερο επίπεδο, και όχι μόνο σε ατομικό.

Αρχικά, ο ασφαλισμένος του παραδείγματός μας, όσον αφορά το ΤΑΠ-ΟΤΕ, πληρώνει ετησίως το ποσό των 5304,27 ευρώ και στοιχίζει στον ΟΤΕ 8251,09 ευρώ. Άρα, συνολικά κάποιος ασφαλισμένος στο ΤΑΠ-ΟΤΕ στοιχίζει το αρκετά μεγάλο ποσό των 13555,36 ευρώ, και τα ποσά αυτά αφορούν μόνο τη σύνταξη και το εφάπαξ ποσό, όπως και το ιδιωτικό πρόγραμμα που έχουμε παρουσιάσει παραπάνω.

Στη συνέχεια, όσον αφορά τον ΟΑΠ-ΔΕΗ, το ετήσιο ποσό που πληρώνει ο εργαζόμενος είναι 6494,30 ευρώ, ενώ το αντίστοιχο ποσό που πληρώνει η ΔΕΗ φτάνει το ποσό των 10479,44 ευρώ ετησίως. Επομένως, συνολικά το ποσό που στοιχίζει αυτός ο ασφαλισμένος είναι 16973,74 ευρώ.

Τα παραπάνω έρχονται σε μεγάλη αντίθεση με τα αντίστοιχα ποσά της Ιδιωτικής Ασφάλισης. Ο ασφαλισμένος στην ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία δίνει μόνο το ποσό των 2180,49 ευρώ για να δικαιωθεί το ποσό των 1200 ευρώ μηνιαίως, επενδύοντας με ασφάλεια και σε σταθερές αποδόσεις. Αν έδινε τα υπέρογκα ποσά που δίνουν είτε ο ασφαλισμένος στο ΤΑΠ-ΟΤΕ είτε ο ασφαλισμένος του ΟΑΠ-ΔΕΗ σίγουρα το ποσό των 1200 ευρώ θα ήταν πολύ μεγαλύτερο, καθώς και το εφάπαξ ποσό.

Συμπερασματικά, το κόστος της Κοινωνικής Ασφάλισης στη χώρα είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει, όχι μόνο τους άμεσα εμπλεκόμενους, ασφαλιστικούς φορείς και ασφαλισμένους, αλλά και πολιτικούς παράγοντες της χώρας.

10. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΚΑΘΕ ΤΑΜΕΙΟΥ ΕΝ ΟΥΗ ΠΡΟΣΦΑΤΩΝ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ, Ν. 2059/2002

Τα τελευταία χρόνια η Κοινωνική Ασφάλιση στη χώρα μας παρουσιάζει δυσμενή εικόνα, ένα θέμα που απασχολεί, όχι μόνο το εσωτερικό της χώρας, αλλά και την Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία επιθυμεί την ύπαρξη κοινής δομής των συνταξιοδοτικών συστημάτων των χωρών- μελών, που στηρίζεται σε τρεις πυλώνες.

Ο πρώτος πυλώνας, όπως έχουμε ήδη αναφέρει, περιλαμβάνει την κρατική συνταξιοδότηση, που βασίζεται στο διανεμητικό σύστημα και έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα. Στον δεύτερο πυλώνα εντάσσονται τα ανεξάρτητα από το κράτος επαγγελματικά ταμεία και έχουν βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα και ο τρίτος πυλώνας που αφορά κυρίως την Ιδιωτική Ασφάλιση, ο οποίος έχει προαιρετικό χαρακτήρα.

Στη χώρα μας το μεγαλύτερο μέρος των συνταξιοδοτικών παροχών προέρχεται από σχήματα του πρώτου πυλώνα. Όμως, προκειμένου να απολαμβάνουμε και στο μέλλον παρόμοιες παροχές απαιτείται η ύπαρξη μιας σχετικής συγκράτησης στο ύψος των σημερινών κρατικών παροχών και ο ανάλογος καταμερισμός στον δεύτερο και τον τρίτο πυλώνα.

Η κακή οικονομική κατάσταση ορισμένων ταμείων απαιτεί την άμεση δημιουργία επαγγελματικών ταμείων, ώστε να στηρίξουν το υπάρχον συνταξιοδοτικό σύστημα να μην χρεωκοπήσει. Τα ταμεία ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ που μας απασχόλησαν εδώ δεν αντιμετωπίζουν ιδιαίτερο πρόβλημα στην απόδοση των παροχών, τουλάχιστον άμεσα. Είναι βέβαιο, όμως, πως θα αντιμετωπίσουν πρόβλημα μελλοντικά. Γι' αυτό και έχει σχεδιαστεί και ήδη πραγματοποιείται η συγχώνευση πολλών ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης σε ένα ενιαίο ταμείο ασφάλισης προσώπων, ώστε τα οικονομικά εύρωστα ταμεία της χώρας να βοηθήσουν τα λιγότερο εύρωστα ή ακόμα και αυτά που κινδυνεύουν να χρεωκοποήσουν.

Τα ταμεία ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ, όπως προκύπτει από την έρευνά μας, ανήκουν στα οικονομικά εύρωστα ταμεία της χώρας, αλλά προβλήματα, όπως, η αύξηση του αριθμού των συνταξιούχων σε σχέση με την είσοδο νέων εργαζομένων στην παραγωγή και πιέσεις που θα αφορούν την αύξηση των εισφορών με όχι

ταυτόχρονη αύξηση των παροχών, είναι γεγονότα που αναπόφευκτα θα κληθούν να αντιμετωπίσουν τα ταμεία μελλοντικά.

Γι' αυτό με τις διατάξεις του Ν. 3029/2002 εισάγονται νέες ρυθμίσεις για τους ασφαλισμένους των ειδικών ταμείων κύριας ασφάλισης μισθωτών. Ως ειδικά ταμεία του Ν. 3029/2002 θεωρούνται το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ), ο Οργανισμός Ασφάλισης Προσωπικού ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ), το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού ΗΣΑΠ (ΤΣΠ-ΗΣΑΠ), κι άλλα ταμεία⁷. Η πιο σημαντική ρύθμιση είναι η ένταξη των ειδικών ταμείων κύριας ασφάλισης στο φορέα μετεξέλιξης του ΙΚΑ, στο Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) σταδιακά μέχρι το 2008.

Άρα, τα δυο ταμεία ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ, αν και δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερα προβλήματα στο εσωτερικό τους, υπάρχουν προβλήματα που τα αφορούν γενικότερα.

Αρχικά, οι τελευταίες δημογραφικές εξελίξεις σχετίζονται άμεσα με την κακή εικόνα της Κοινωνικής Ασφάλισης. Λέγοντας δημογραφικές εξελίξεις εννοούμε την ταχύρυθμη γήρανση του πληθυσμού με την ταυτόχρονη μείωση των γεννήσεων, την αύξηση του μέσου όρου ζωής και την αύξηση της ανεργίας.

Επίσης, η κακή διαχείριση των οικονομικών πόρων των ταμείων από κρατικούς φορείς και η έλλειψη ουσιαστικού ελέγχου λειτουργίας αποτελούν μείζον θέμα για κάθε ταμείο. Το κράτος σε πολλές περιπτώσεις χρησιμοποιεί τα χρηματικά διαθέσιμα και άλλα περιουσιακά στοιχεία των ασφαλιστικών φορέων για την επίτευξη γενικότερων στόχων οικονομικών ή κοινωνικών. Θα πρέπει να επισημάνουμε την εξέλιξη του θεσμικού πλαισίου που επιτρέπει πλέον σήμερα την ενεργητικότερη διαχείριση των αποθεματικών των ταμείων, οδηγώντας ένα ποσοστό προς τις κεφαλαιαγορές.

Ακόμα, πρέπει να σημειωθεί η μεταβολή της αναλογίας εργαζόμενων ανδρών και γυναικών, η οποία οδηγεί τελικά στην αύξηση των συντάξεων σε άτομα που βρίσκονται ακόμα σε παραγωγική ηλικία (πρόωρη συνταξιοδότηση γυναικών). Η επιβάρυνση, βέβαια, που προκαλούν οι γυναίκες παρόλο που είναι σημαντική είναι και ως ένα βαθμό δικαιολογημένη λόγω μητρότητας

⁷ Συνολικά ως ειδικά ταμεία θεωρούνται, το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού του ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ), ο Οργανισμός Ασφάλισης Προσωπικού της ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ), το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού ΗΣΑΠ (ΤΣΠ-ΗΣΑΠ), το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας Ελλάδος (ΤΣΠ-ΕΤΕ), το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας Ελλάδος (ΤΣΠ-ΑΤΕ), Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Τραπέζης Ελλάδος (ΤΣΠ-ΤΕ), Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Ιονικής Λαϊκής Τράπεζας (ΤΣΠ-ΙΛΤ), το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΕΤΒΑ (ΤΑΠ-ΕΤΒΑ), το Ταμείο Συντάξεων και Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Γεωργικών Συνεταιριστικών Οργανώσεων (ΤΣ-ΕΑΠΗΣΟ) και το Ταμείο Ασφάλισης προσωπικού της Ασφαλιστικής Εταιρείας « Η Εθνική» (ΤΑΠΑΕΕ).

Επιπλέον, είναι απαραίτητο να γίνει μια αναφορά στις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης, που σε όλη την διάρκεια της μεταπολεμικής περιόδου παρατηρείται μείωση των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης και των ορίων ηλικίας. Η μείωση πραγματοποιείται κατ' ακολουθία συνδικαλιστικών πιέσεων ή για λόγους επίδειξης καλής θέλησης από τα πολιτικά κόμματα. Όλο αυτό βρίσκεται σε αντίθεση με την συνεχή και ταχύρυθμη αύξηση του μέσου όρου επιβίωσης. Είναι αυτονόητο ότι με την μείωση των προϋποθέσεων και του ορίου ηλικίας, αφενός μεν χάνονται οι αντίστοιχες εισφορές, αφετέρου επανξάνεται ο χρόνος συνταξιοδότησης.

Παρόμοια με τα παραπάνω προβλήματα καλούνται να αντιμετωπίσουν, όχι μόνο τα δυο ταμεία που μας απασχόλησαν στην παρούσα έρευνα, αλλά ολόκληρο το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας.

Παρατηρούμε, λοιπόν, πως παρόλο που τα προαναφερόμενα ταμεία δεν αντιμετωπίζουν ουσιαστικά προβλήματα στην οργάνωση και λειτουργίας τους, η Κοινωνική Ασφάλιση στη χώρα απαιτεί να επαναπροσδιοριστεί από την βάση της. Το συνταξιοδοτικό μας σύστημα πρέπει να αναδιοργανωθεί και στην πραγματικότητα να ενισχυθεί ουσιαστικά από τη δημιουργία επαγγελματικών ταμείων και την Ιδιωτική Ασφάλιση, αλλιώς οι συνταξιούχοι σε μερικά χρόνια ίσως να αδυνατούν να λάβουν, έστω και το ελάχιστο της απαιτούμενης σύνταξης που θα έπαιρναν σε κανονικές συνθήκες.

Εξάλλου, τα πρώτα βήματα έχουν ήδη αρχίσει να πραγματοποιούνται, όπως φαίνεται από τις πρόσφατες μεταρρυθμίσεις στην Κοινωνική Ασφάλιση, του Ν. 2059/2002, που αποκλειστικός σκοπός τους είναι η οργάνωση επαγγελματικών ταμείων στη χώρα, έτσι ώστε να καταμεριστεί το εισόδημα των εργαζομένων σε περισσότερες από μία πηγές και να μειωθεί ο κίνδυνος της απωλειών. Τα επαγγελματικά ταμεία θα διαχειρίζονται από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά θα υπάρχει μια σχετική εποπτεία από κρατικούς φορείς. Στόχος τους θα είναι η δημιουργία του κύριου όγκου των συνταξιοδοτικών παροχών για το σύνολο των πολιτών, που θα στηρίζονται αποκλειστικά στις παροχές των εργοδοτών και των εργαζομένων, σύμφωνα με το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

Η δημιουργία των επαγγελματικών ταμείων, καθώς και η στροφή προς την Ιδιωτική Ασφάλιση, ως πρόσθετη και συμπληρωματική της Κοινωνικής Ασφάλισης, ίσως να ανοίξει το δρόμο για ένα καλύτερο, και πάνω από όλα, υγιές, αποδοτικό και με μέλλον ασφαλιστικό σύστημα στη χώρα. Οι αποφάσεις που θα πάρουν οι κυβερνητικοί παράγοντες, θα πρέπει να λειτουργήσουν μακροπρόθεσμα και όχι

βραχυπρόθεσμα, όσον αφορά την κάλυψη των ελλειμμάτων για την εκπλήρωση του σκοπού της Κοινωνικής Ασφάλισης.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ: Αποτίμηση και προοπτική του θεσμού των ταμείων της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα

Από την παράθεση των βασικών στοιχείων του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος της χώρας μας, παρατηρούμε πως βρίσκεται σε μία φάση ωρίμανσης, η οποία χαρακτηρίζεται από την επίδραση εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων, όπως τη γήρανση του πληθυσμού και την συνεχώς φθίνουσα αναλογία πληθυσμού σε παραγωγικές ηλικίες προς τον πληθυσμό άνω των 65 ετών, το καθεστώς πρόωρων συνταξιοδοτήσεων, την εξέλιξη των μηχανισμών αύξησης των συντάξεων, τις εξελίξεις στην αγορά εργασίας (μείωση της ανεργίας, αύξηση της απασχόλησης, κτλ), καθώς και την ένταξη στοιχείων κοινωνικής αλληλεγγύης.

Παράλληλα με την προσέγγιση του θεσμού της Κοινωνικής Ασφάλισης, έγινε προσπάθεια παρουσίασης δύο ταμείων αυτής, των ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ, ώστε να κατανοήσουμε την οργάνωση και τη λειτουργία του ασφαλιστικού μας συστήματος.

Στην παρουσίαση βασικών στοιχείων του ΤΑΠ-ΟΤΕ και του ΟΑΠ-ΔΕΗ γίνεται κατανοητός και απόλυτα εμφανής ο διαχωρισμός των κλάδων υγείας, κύριας σύνταξης και επικουρικής ασφάλισης. Για τους παραπάνω κλάδους κάθε ταμείου έγινε λεπτομερέστατη ανάλυση με επίκεντρο τα πιο ουσιώδη ζητήματα που απασχολούν, κυρίως τους εργαζόμενους που υπάγονται στα συγκεκριμένα ταμεία, αλλά και διάφορους άλλους παράγοντες που ίσως να σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με τα ταμεία.

Αρχικά, στον κλάδο υγείας δεν παρατηρήθηκαν ιδιαίτερα προβλήματα, όσον αφορά και τα δύο ταμεία, αφού οι δυνατότητες που παρέχουν στους ασφαλισμένους τους σε θέματα υγείας είναι πολυάριθμες, ποικίλες και σημαντικής αξίας.

Αντιθέτως, ο κλάδος κύριας σύνταξης αντιμετωπίζει ουσιαστικά προβλήματα που αφορούν το κάθε ταμείο χωριστά, αλλά και γενικότερα την Κοινωνική Ασφάλιση. Βασικό πρόβλημα είναι η εκτός ορίου διόγκωση του αριθμού των συνταξιούχων, γεγονός που έχει σοβαρές αρνητικές συνέπειες, όχι μόνο στο κοινωνικό σύνολο, αφού αυτό τελικά επωμίζεται την καταβολή του ποσού των συντάξεων, αλλά και στον τρόπο σχεδιασμού της κυβερνητικής πολιτικής. Πρέπει να σημειώσουμε, ότι τα τελευταία χρόνια η σχέση μεταξύ των εν ενεργεία υπαλλήλων και των συνταξιούχων είναι από τις χειρότερες που υπάρχουν (1 προς 1,2).

Ένα ακόμα πρόβλημα των ταμείων, που σχετίζεται με τη συνεχή αύξηση του αριθμού των συνταξιούχων είναι η συμμετοχή των γυναικών στην απασχόληση και στην ασφάλιση. Τελευταία, η Ευρωπαϊκή Ένωση δίνει σαφείς οδηγίες για κατάργηση του θεσμού των πρόωρων συντάξεων, γεγονός που δεν είναι εύκολο να υιοθετηθεί άμεσα από την Ελληνική Κυβέρνηση, μια και για να καλυφθούν άμεσα οι εισφορές του κλάδου θα πρέπει να πραγματοποιηθούν οι ανάλογες προσλήψεις από τον κάθε οργανισμό.

Ακόμα, η πλημμελής αξιοποίηση των αποθεματικών από το κράτος για την επίτευξη γενικότερων οικονομικών και κοινωνικών στόχων, αποτελεί ουσιαστικό πρόβλημα για τα ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης, τα οποία αδυνατούν να πάρουν οποιαδήποτε σχετική απόφαση. Η κακή διαχείριση των αποθεματικών των ταμείων οδηγεί σε δυσκολία συλλογής των απαραίτητων πόρων για την έγκαιρη και άμεση πληρωμή των συντάξεων στο μέλλον.

Επίσης, ο κλάδος επικουρικής ασφάλισης και εφάπαξ παροχής, όπως ήδη έχουμε πει, αποτελεί πρόσθετη και συμπληρωματική της κύριας ασφάλισης και σε γενικές γραμμές παρουσιάζει παρόμοια, αλλά σε μικρότερη έκταση προβλήματα, σε σχέση με τον κλάδο κύριας σύνταξης, αφού τα βασικά προβλήματα των ταμείων εστιάζονται στον κλάδο της κύριας σύνταξης.

Από την έρευνα και την παρουσίαση όλων των επιμέρους ζητημάτων ασφάλισης προκύπτουν θετικά και αρνητικά προβλήματα για κάθε ταμείο χωριστά, αλλά και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει γενικότερα η Κοινωνική Ασφάλιση στη χώρα μας.

Καθησυχαστικό γεγονός, αποτελεί η εισαγωγή και λειτουργία του θεσμού των επαγγελματικών ταμείων, τα οποία θα συμβάλλουν άμεσα στην επέκταση της ασφαλιστικής προστασίας των εργαζομένων. Είναι φυσικό, πως θα καλύψει τα κενά που ήδη υπάρχουν από την έλλειψη της επικουρικής ασφάλισης των ελεύθερων επαγγελματιών.

Η Ελληνική Κυβέρνηση, εξάλλου, υιοθέτησε, από τις αρχές του 2000 ένα μακροπρόθεσμο πλάνο μεταρρύθμισης του ασφαλιστικού συστήματος, το οποίο προσανατολίζεται στην εξασφάλιση της επάρκειας και της βιωσιμότητας των δημόσιων αναδιανεμητικών παροχών ασφάλισης, αλλά και στην εισαγωγή κεφαλαιοποιητικών τεχνικών για την επέκταση της ασφαλιστικής προστασίας μέσω του δεύτερου πυλώνα.

Οι εμπειρίες και τα διδάγματα του παρελθόντος σε συσχετισμό με την υιοθέτηση νέων δραστηριοτήτων και καινοτομιών αποτελούν για τη λειτουργία των ταμείων

ΤΑΠ-ΟΤΕ και ΟΑΠ-ΔΕΗ, αλλά και για την Κοινωνική Ασφάλιση της χώρας γενικότερα, το κλειδί για ένα ουσιαστικό ρόλο στη νέα πραγματικότητα της Κοινωνικής Ασφάλισης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- « Το ασφαλιστικό δίκαιο των συντάξεων του ΙΚΑ », ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ, Αντώνης Σπυρόπουλος, πτυχιούχος ΑΣΟΕΕ επίτιμου διευθυντή υποκαταστήματος ΙΚΑ συντάξεων Αθηνών.
- « Η ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα », Γ. Κυριόπουλος-Α. Λιαρόπουλος-Χ. Μπουρσανίδης-Χ. Οικονόμου, Αθήνα 2001
- « Εισαγωγή στην ασφαλιστική επιστήμη », Πέτρος Α. Κιόχος, καθηγητής στατιστικής και ασφαλιστικής επιστήμης, Αθήνα 1993
- « ΤΑΠ-ΟΤΕ, Οδηγός ασφαλισμένου », Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού ΟΤΕ, Αθήνα 1997
- « Ειδική Έκδοση ΠΕΤ-ΟΤΕ », Πανελλήνια Ένωση Τεχνικών 1932-1937, Αθήνα 1997
- « Κανονισμός περιθάλψεως Ταμείου Ασφαλίσεως Προσωπικού ΟΤΕ »
- « Καταστατικό Ταμείου Ασφαλίσεως Προσωπικού ΟΤΕ »
- « Γενικές πληροφορίες σε θέματα ασφάλισης Ν. 4491/66 », ΟΑΠ-ΔΕΗ, Αθήνα 1994
- « Παλμός », Περιοδική Έκδοση της ΓΕΝΟΠ-ΔΕΗ, Αθήνα 2004
- « Ενωτικό Βήμα », Περιοδική Έκδοση της ΕΤΕ-ΔΕΗ, Αθήνα 2004
- Συναντήσεις-συνέντευξη με αρμόδιους εργαζόμενους
- 1. Παπανδριανός Νικόλαος, Financial Planner INTERAMERICAN
- 2. Νότης Θεοδόσιος, Προϊστάμενος Διοικητικού Τμήματος της ΔΕΗ Ναυπλίου
- 3. Χρόνης Γεώργιος, Υπεύθυνος Ασφαλιστικού Τμήματος της ΔΕΗ Ναυπλίου

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

**I. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΚΑΙ
ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΤΟΥ ΤΑΠ-ΟΤΕ**

ΣΤ. ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ.
(πλήν Μηχανικών, Ιατρών και Νομικών)

1. Για ασφαλισμένους μέχρι 31-12-1992 (παλαιοί ασφαλισμένοι).

A. ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ (ποσοστά %)

Παλαιοί ασφαλισμένοι.	1-1-1999	1-1-2000	1-1-2001	1-1-2002	29-4-2002	1-1-2003
ΤΑΠ- ΟΤΕ/Κλάδος Σύνταξης	24,70	24,80	24,90	25,00	25,00	25,00
ΤΑΠ-ΟΤΕ/Κλάδος Ασθένειας	5,10	5,10	5,10	5,10	5,10	5,10
Ταμείο Αρωγ./Κλ. Εφ. Χορ.	0,30	0,20	0,10	-----	-----	-----
Ταμείο Αρωγ./Κλ. Επικ. Ασφ.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Οργ. Εργ. Κατοικίας #	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
Ε.Κ.Α. Στράτευσης #	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Α.Α.Ε.Κ. #	0,45	0,45	0,45	0,45	0,45	0,45
Ταμείο Αφερεγγυότητας #	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15
Ε.Κ.Α.Α. #	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26
Ο.Α.Ε.Δ./Κλάδος Ανεργίας #	-----	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67
Α.Α.Ο.Ε.Μ. #	-----	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Οργ. Εργ. Εστίας #	-----	0,25	0,25	0,25	0,30	0,35
Χαρτόσημο	0,60	0,60	0,60	-----	-----	-----
Σ Υ Ν Ο Λ Ο	36,31	40,23	40,23	39,63	39,68	39,73

B. ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ (ποσοστά %)

Παλαιοί ασφαλισμένοι.	1-1-1999	1-1-2000	1-1-2001	1-1-2002	29-4-2002	1-1-2003
ΤΑΠ- ΟΤΕ/Κλάδος Σύνταξης	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00
ΤΑΠ-ΟΤΕ/Κλ. Ασθένειας **	2,55	2,55	2,55	2,55	2,55	2,55
Ταμείο Αρωγ. Κλ. Εφ. Χορ.	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Ταμείο Αρωγ./Κλ. Επικ. Ασφ.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Οργ. Εργ. Κατοικίας #	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ε.Κ.Α.Α. #	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Ο.Α.Ε.Δ./Κλάδος Ανεργίας #	-----	-----	0,665	1,33	1,33	1,33
Α.Α.Ο.Ε.Μ. #	-----	-----	0,50	1,00	1,00	1,00
Οργ. Εργ. Εστίας #	-----	-----	0,125	0,25	0,30	0,35
Χαρτόσημο	0,60	0,60	0,60	-----	-----	-----
Σ Υ Ν Ο Λ Ο	22,25	22,25	23,54	24,23	24,28	24,33

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

- Όπου ** (ΤΑΠ-ΟΤΕ Κλάδος Ασθένειας ασφαλισμένου) προστίθεται 0,5"α για κάθε πρόσθετο μέλος.
- Όπου # το ανώτατο όριο μηνιαίων αποδοχών (πληρόν ΙΚΑ), πάνω από το οποίο δεν υπολογίζονται εισφορές είναι από 1-1-99 1.658,84 , από 1-1-00

1.725,61 , από 1-1-01 1.821,00 , από 1-1-02 1.884,75 , από 1-1-03 1.960,25 ,
από 1-1-2004 2.058,25

γ. Κρατήσεις – εισφορές υπέρ ΤΑΠ-ΟΤΕ/Κλάδο σύνταξης και των δύο κλάδων του Ταμείου Αρωγής γίνονται μόνο επί των Τακτικών Αποδοχών.

2. Για ασφαλισμένους μετά την 1-1-1993 (Νεοασφαλισμένοι).

A. ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ (ποσοστά %)

Νεοασφαλισμένοι.	1-1-1994	1-1-2000	1-1-2001	1-1-2002	29-4-2002	1-1-2003
ΤΑΠ- ΟΤΕ/Κλάδος Σύνταξης	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33
ΤΑΠ-ΟΤΕ/Κλάδος Ασθένειας	5,10	5,10	5,10	5,10	5,10	5,10
Ταμείο Αρωγ./Κλ. Επικ. Ασφ.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Οργ. Εργ. Κατοικίας	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
Ε.Κ.Α. Στράτευσης	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Α.Α.Ε.Κ.	0,45	0,45	0,45	0,45	0,45	0,45
Ταμείο Αφηρεγγυότητος	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15
Ε.Κ.Α.Α.	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26
Ο.Α.Ε.Δ./Κλάδος Ανεργίας	----	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67
Α.Α.Ο.Ε.Μ.	----	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Οργ. Εργ. Εστίας	----	0,25	0,25	0,25	0,30	0,35
Χαρτόσημο	0,60	0,60	0,60	-----	-----	-----
Σ Υ Ν Ο Λ Ο	24,64	28,56	28,56	27,96	28,01	28,06

B. ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ (ποσοστά %)

Νεοασφαλισμένοι.	1-1-1994	1-1-2000	1-1-2001	1-1-2002	29-4-2002	1-1-2003
ΤΑΠ- ΟΤΕ/Κλάδος Σύνταξης	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67
ΤΑΠ-ΟΤΕ/Κλ. Ασθένειας **	2,55	2,55	2,55	2,55	2,55	2,55
Ταμείο Αρωγ. Κλ. Ερ. Χορ.	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Ταμείο Αρωγ. Κλ. Επικ. Ασφ.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Οργ. Εργ. Κατοικίας	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ε.Κ.Α.Α.	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Ο.Α.Ε.Δ./Κλάδος Ανεργίας	----	----	0,665	1,33	1,33	1,33
Α.Α.Ο.Ε.Μ.	----	----	0,50	1,00	1,00	1,00
Οργ. Εργ. Εστίας	----	----	0,125	0,25	0,30	0,35
Χαρτόσημο	0,60	0,60	0,60	-----	-----	-----
Σ Υ Ν Ο Λ Ο	17,92	17,92	19,21	19,90	19,95	20,00

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

α. Όπου ** (ΤΑΠ-ΟΤΕ Κλάδος Ασθένειας ασφαλισμένου) προστίθεται 0,5"α για κάθε πρόσθετο μέλος.

- β. Βάση υπολογισμού των παραπάνω ποσοστών αποτελούν οι πάσης φύσεως αποδοχές.
- γ. Το Κράτος συμμετέχει στον Κλάδο Σύνταξης με ποσοστό 10% και στον Κλάδο Ασθένειας με ποσοστό 3,80%.
- δ. Από 1/2/2004 το ανώτατο όριο μηνιαίων αποδοχών (πληρόν νεοασφαλισμένων) πάνω από το οποίο δεν υπολογίζεται για όλα τα Ταμεία καμία εισφορά είναι **4.693,52 ευρώ.....**

II. ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΤΕ **(Υπολογισμός μονάδων χορηγίας)**

ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ο.Τ.Ε.
ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΧΟΡΗΓΙΑΣ ΑΠΟ 11-7-96

Α. ΕΤΗ ΚΛ. ΑΡΩΓΗΣ		ΕΤΗ ΑΣΦΑΛ.	1/11/63 2%	
		<u>έτη</u>		<u>ημ.</u>
Ε	1/11/63-31/10/64	1	0,275	
	1/11/64-31/10/65	2	0,55	
Ι	1/11/65-31/10/66	3	0,825	
	1/11/66-31/10/67	4	1,1	
Σ	1/11/67-31/10/68	5	1,375	
	1/11/68-31/10/69	6	1,65	
Φ	1/11/69-31/10/70	7	1,925	
	1/11/70-31/10/71	8	2,2	
Ο	1/11/71-31/10/72	9	2,475	
	1/11/72-31/10/73	10	2,75	
Ρ	1/11/73-31/10/74	11	3,025	
	1/11/74-31/10/75	12	3,3	
Α	1/11/75-31/10/76	13	3,575	
	1/11/76-31/10/77	14	3,85	
2%	1/11/77-31/10/78	15	4,125	5400

Β. ΕΤΗ ΚΛ. ΑΡΩΓΗΣ		ΕΤΗ ΑΣΦΑΛ.	1/11/78 3%	
		<u>έτη 8μην.</u>		<u>ημ.</u>
Ε	1/11/78-31/10/79	1	0,375	
	1/11/79-31/10/80	2	0,75	
	1/11/80-31/10/81	3	1,125	
Ι	1/11/81-31/10/82	4	1,5	
	1/11/82-31/10/83	5	1,875	

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΠΕΤ-ΟΤΕ

Σ	1/11/83-31/10/84	6	2,25	
	1/11/84-31/10/85	7	2,625	
Φ	1/11/85-31/10/86	8	3	
	1/11/86-31/10/87	9	3,375	
Ο	1/11/87-31/10/88			
	1/11/88-31/10/89	10	3,75	
Ρ	1/11/89-31/10/90			
	1/11/99-31/10/90	11	4,125	
Α	1/11/90-31/10/91	12	4,5	
	1/11/91-31/10/92	13	4,875	
	1/11/92-31/10/93	14	5,25	
	1/11/93-31/10/94	15	5,625	
3%	1/11/94-31/10/95	16	6	
	1/11/95-10/7/97	17	6,625	6360

Γ. ΕΤΗ ΚΛ. ΑΡΩΓΗΣ

ΕΤΗ ΑΣΦΑΛ. 11/7/96 4%

έτη 8μην.

ημ.

Ε	1/7/96-10/7/97	1	0,45
Ι 4%	11/7/97-10/7/98	2	0,9
Σ	11/7/98-10/7/99	3	1,35
Φ	11/7/1999-10/7/2000	4	1,8
Ο	11/7/2000-10/7/2001	5	2,25
Ρ	11/7/2001-10/7/2002	6	2,7
Α	11/7/2002-10/7/2003	7	3,15

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ: ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ: Ημ. ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΩΣ ΔΟΚ.-ΜΟΝΙΜΟΣ 1-11-63. Ημ. ΑΠΟΛΥΣΗΣ 10-7-97.

Δηλ.: α) 15 έτη με εισφορές 2% (Μον. Χορηγίας 4,125)

β) 17 έτη & 8 μην. με εισφορές 3% (Μον. Χορηγίας 6,625)

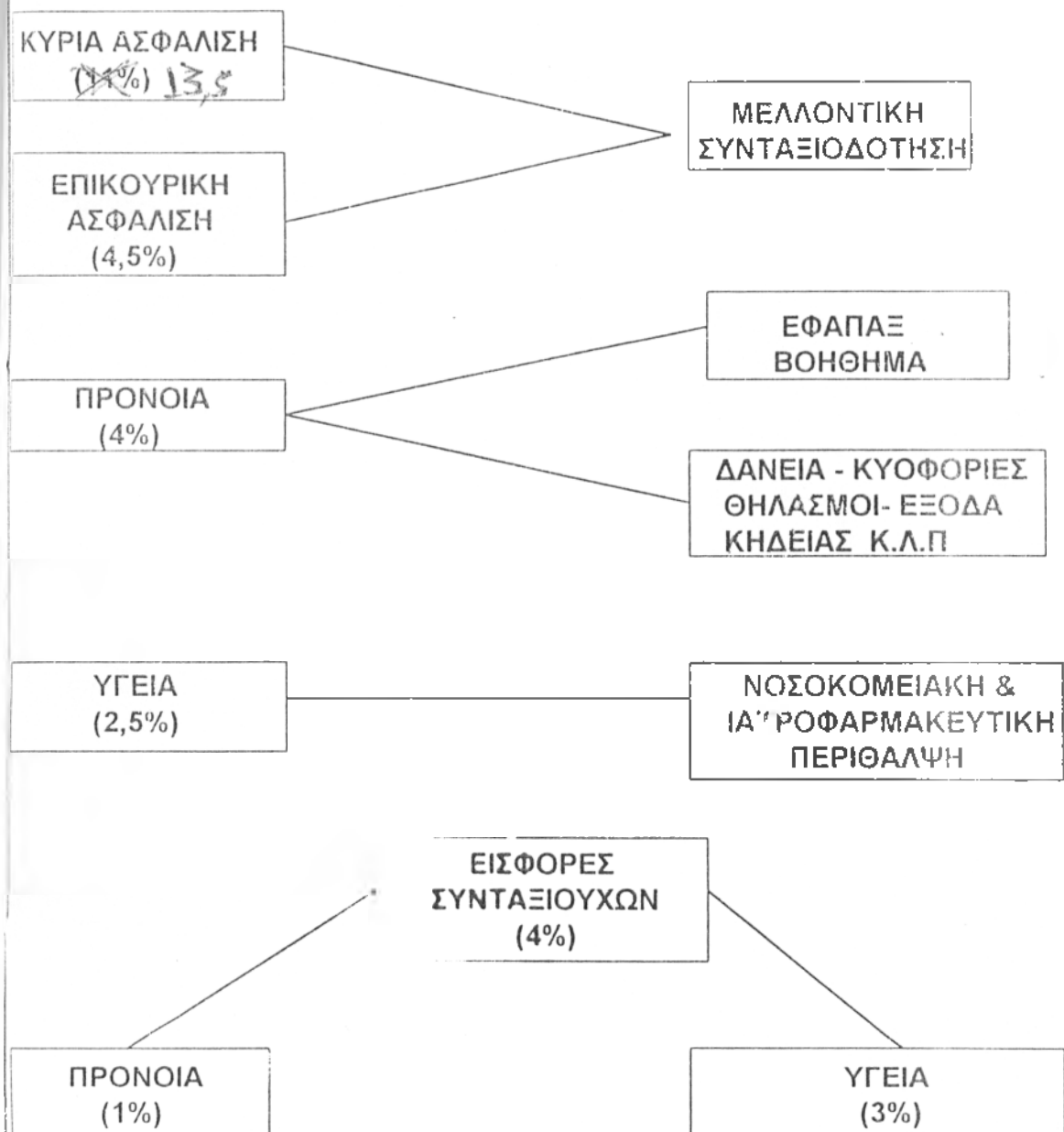
γ) & 1 έτος με εισφορές 4% (Μον. Χορηγίας 0,45)

Σύνολο για 33 έτη, 8 μην. Μον. Χορηγίας 11,200

ΣΥΝΟΛΟ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΩΔΕΚΑΜΗΝΟΥ $5.500.000 \times 11,200 = 5.133.333$

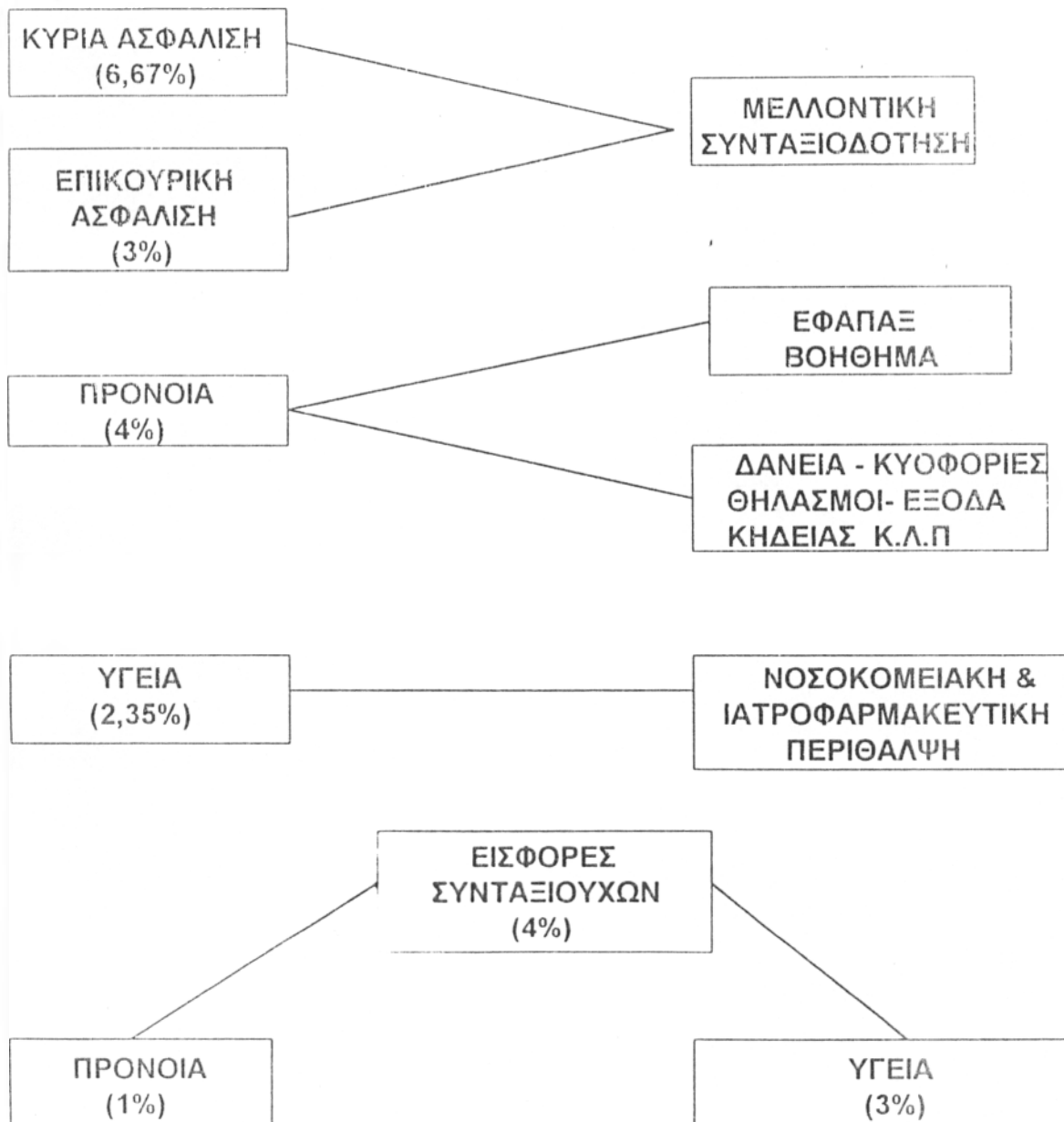
**III. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ
ΟΑΠ-ΔΕΗ ΜΕΧΡΙ 31/12/1992**

ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ
ΜΕΧΡΙ 31/12/92 (22%)



**IV. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ
ΟΑΠ-ΔΕΗ ΑΠΟ 1/1/1993 ΚΑΙ ΜΕΤΑ**

ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ
ΑΠΟ 1/1/93 & ΜΕΤΑ
(16.22%)



**V. ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ ΤΩΝ
ΤΑΜΕΙΩΝ ΤΑΠ-ΟΤΕ ΚΑΙ ΟΑΠ-ΔΕΗ**

ΠΡΟΣΤΙΘΕΤΟ ΔΡΩΜΑΔΕ (M.B.) ΠΡΟΣΣΗΚΟΥ ΙΟ 2002 2Ε €

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ M.B.	ΕΤΗ	Υ.Ε.	Δ.Ε.	Δ.Ε. ΔΟΜ.	Τ.Ε.2	Τ.Ε.	Π.Ε.4	Π.Ε.5	ΕΞΕΙΔ. MASTER	ΕΞΕΙΔ. ΔΙΑΚΤ.	ΚΑΙΜΑΚΑ ΧΡΟΝΟ- ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΕΤΗ ΠΟΣΟΣΤΟ ΥΠΟΠ. ΕΠΙΤΙΣ %
1η	0	652,98	743,95	755,69	776,23	865,74	906,83	989,00	1.028,62	1.129,87	1 10
2η	2	666,04	758,83	770,80	791,76	883,06	924,96	1.008,78	1.049,19	1.152,46	2 10
3η	4	679,36	774,01	786,22	807,59	900,72	943,47	1.028,96	1.070,17	1.175,51	3 18
4η	6	692,94	789,49	801,94	823,75	918,73	962,34	1.049,53	1.091,58	1.199,02	4 18
5η	8	706,80	805,28	817,98	840,22	937,11	981,58	1.070,53	1.113,41	1.223,00	5 26
6η	10	724,47	825,41	838,43	861,23	960,53	1.006,12	1.097,29	1.141,24	1.253,58	6 26
7η	12	742,58	846,04	859,39	882,76	984,55	1.031,27	1.124,72	1.169,77	1.284,91	7 34
8η	14	761,15	867,19	880,88	904,83	1.009,16	1.057,06	1.152,84	1.199,02	1.317,04	8 34
9η	16	780,18	888,87	902,90	927,45	1.034,39	1.083,48	1.181,66	1.228,99	1.349,96	9 34
10η	18	799,68	911,09	925,47	950,64	1.060,25	1.110,57	1.211,20	1.259,72	1.383,71	10 42
11η	20	819,67	933,87	948,61	974,40	1.086,76	1.138,34	1.241,48	1.291,21	1.418,30	11 42
12η	22	840,17	957,21	972,32	998,76	1.113,93	1.166,79	1.272,52	1.323,49	1.453,76	12 48
3η	24	856,97	976,36	991,77	1.018,74	1.136,20	1.190,13	1.297,97	1.349,96	1.482,83	13 48
4η	26	874,11	995,88	1.011,61	1.039,12	1.158,93	1.213,93	1.323,93	1.376,96	1.512,49	14 48
5η	28	891,59	1.015,80	1.031,84	1.059,90	1.182,11	1.238,21	1.350,41	1.404,50	1.542,74	15 54
6η	30	909,42	1.036,12	1.052,47	1.081,10	1.205,75	1.262,97	1.377,42	1.432,59	1.573,60	16 54
7η	32	927,61	1.056,84	1.073,53	1.102,72	1.229,86	1.288,23	1.404,97	1.461,24	1.605,07	17 60
											18 60
											19 60
											20 66
											21 66
											22 70
											23 70
											24 70
											25 74
											26 74
											27 74
											28 74
											29 78
											30 80

ΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Από 1η έως και την 5η M.B. το βήμα είναι 2%, από 6η-12η είναι 2,5% και από 13η-17η είναι 2%.

Όλα τα επιδόματα (εκτός του οικογενειακού) υπολογίζονται με βάση τις 542,93 €

Το οικογενειακό επίδομα υπολογίζεται στην 4η Μισθ. Βαθίδα του ΠΡΑΤΗ (Δωδ. 692,92 €)

4. Στον υπολογισμό των ετών υπηρεσίας προσμετρούνται:

- η στρατιωτική θητεία (που διανύεται εκτός Ο.Τ.Ε.) μέχρι 1 1/2 χρόνο
- η έκτακτη υπηρεσία στον Ο.Τ.Ε. και
- μετά τα 25 χρόνια υπηρεσίας και ο χρόνος φοίτησης στη Σχολή Προσμηκ. Ο.Τ.Ε.

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΑΠΟ 1/1/2004

(ΕΣΣΕ 2004-2005)

M.B	ΕΤΗ	Υ.Ε.	Δ.Ε.	Δ.Ε.ΔΟΜ	Τ.Ε. 2	Τ.Ε.	Π.Ε. 4	Π.Ε. 5	MASTER	ΔΙΔΑΚΤ.
1η	0	726,00	827,00	839,00	862,00	962,00	1.008,00	1.098,00	1.143,00	1.255,00
2η	2	740,52	843,54	855,78	879,24	981,24	1.028,16	1.119,96	1.165,86	1.280,10
3η	4	755,33	860,41	872,90	896,82	1.000,86	1.048,72	1.142,36	1.189,18	1.305,70
4η	6	770,44	877,62	890,36	914,76	1.020,88	1.069,69	1.165,21	1.212,96	1.331,81
5η	8	785,85	895,17	908,17	933,06	1.041,30	1.091,08	1.188,51	1.237,22	1.358,45
6η	10	805,50	917,55	930,87	956,39	1.067,33	1.118,36	1.218,22	1.268,15	1.392,41
7η	12	825,64	940,49	954,14	980,30	1.094,01	1.146,32	1.248,68	1.299,85	1.427,22
8η	14	846,28	964,00	977,99	1.004,81	1.121,36	1.174,98	1.279,90	1.332,35	1.462,90
9η	16	867,44	988,10	1.002,44	1.029,93	1.149,39	1.204,35	1.311,90	1.365,66	1.499,47
10η	18	889,13	1.012,80	1.027,50	1.055,68	1.178,12	1.234,46	1.344,70	1.399,80	1.536,96
11η	20	911,36	1.038,12	1.053,19	1.082,07	1.207,57	1.265,32	1.378,32	1.434,80	1.575,38
12η	22	934,14	1.064,07	1.079,52	1.109,12	1.237,76	1.296,95	1.412,78	1.470,67	1.614,76
13η	24	952,82	1.085,35	1.101,11	1.131,30	1.262,52	1.322,89	1.441,04	1.500,08	1.647,06
14η	26	971,88	1.107,06	1.123,13	1.153,93	1.287,77	1.349,35	1.469,86	1.530,08	1.680,00
15η	28	991,32	1.129,20	1.145,59	1.177,01	1.313,53	1.376,34	1.499,26	1.560,68	1.713,60
16η	30	1.011,15	1.151,78	1.168,50	1.200,55	1.339,80	1.403,87	1.529,25	1.591,89	1.747,87
17η	32	1.031,37	1.174,82	1.191,87	1.224,56	1.366,60	1.431,95	1.559,84	1.623,73	1.782,83

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΑΠΟ 1/11/2004

(ΕΣΣΕ 2004-2005)

ΚΩΔ 1000. 1002. 1003

M.B	ΕΤΗ	Υ.Ε.	Δ.Ε.	Δ.Ε.ΔΟΜ	Τ.Ε. 2	Τ.Ε.	Π.Ε. 4	Π.Ε. 5	MASTER	ΔΙΔΑΚΤ.
1η	0	744,00	847,00	860,00	883,00	986,00	1.033,00	1.126,00	1.172,00	1.287,00
2η	2	758,88	863,94	877,20	900,66	1.005,72	1.053,66	1.148,52	1.195,44	1.312,74
3η	4	774,06	881,22	894,74	918,67	1.025,83	1.074,73	1.171,49	1.219,35	1.338,99
4η	6	789,54	898,84	912,63	937,04	1.046,35	1.096,22	1.194,92	1.243,74	1.365,77
5η	8	805,33	916,82	930,88	955,78	1.067,28	1.118,14	1.218,82	1.268,61	1.393,09
6η	10	825,46	939,74	954,15	979,67	1.093,96	1.146,09	1.249,29	1.300,33	1.427,92
7η	12	846,10	963,23	978,00	1.004,16	1.121,31	1.174,74	1.280,52	1.332,84	1.463,62
8η	14	867,25	987,31	1.002,45	1.029,26	1.149,34	1.204,11	1.312,53	1.366,16	1.500,21
9η	16	888,93	1.011,99	1.027,51	1.054,99	1.178,07	1.234,21	1.345,34	1.400,31	1.537,72
10η	18	911,15	1.037,29	1.053,20	1.081,36	1.207,52	1.265,07	1.378,97	1.435,32	1.576,16
11η	20	933,93	1.063,22	1.079,53	1.108,39	1.237,71	1.296,70	1.413,44	1.471,20	1.615,56
12η	22	957,28	1.089,80	1.106,52	1.136,10	1.268,65	1.329,12	1.448,78	1.507,98	1.655,95
13η	24	976,43	1.111,60	1.128,65	1.158,82	1.294,02	1.355,70	1.477,76	1.538,14	1.689,07
14η	26	995,96	1.133,83	1.151,22	1.182,00	1.319,90	1.382,81	1.507,32	1.568,90	1.722,85
15η	28	1.015,88	1.156,51	1.174,24	1.205,64	1.346,30	1.410,47	1.537,47	1.600,28	1.757,31
16η	30	1.036,20	1.179,64	1.197,72	1.229,75	1.373,23	1.438,68	1.568,22	1.632,29	1.792,46
17η	32	1.056,92	1.203,23	1.221,67	1.254,35	1.400,69	1.467,45	1.599,58	1.664,94	1.828,31

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΑΠΟ 1/1/2005

(ΕΣΣΕ 2004-2005)

ΚΩΔ. 1000 1002 1003

M.B	ΕΤΗ	Υ.Ε.	Δ.Ε.	Δ.Ε.ΔΟΜ	Τ.Ε. 2	Τ.Ε.	Π.Ε. 4	Π.Ε. 5	MASTER	ΔΙΔΑΚΤ.
1η	0	761,00	867,00	881,00	905,00	1.009,00	1.058,00	1.153,00	1.200,00	1.318,00
2η	2	776,22	884,34	898,62	923,10	1.029,18	1.079,16	1.176,06	1.224,00	1.344,36
3η	4	791,74	902,03	916,59	941,56	1.049,76	1.100,74	1.199,58	1.248,48	1.371,25
4η	6	807,57	920,07	934,92	960,39	1.070,76	1.122,75	1.223,57	1.273,45	1.398,68
5η	8	823,72	938,47	953,62	979,60	1.092,18	1.145,21	1.248,04	1.298,92	1.426,65
6η	10	844,31	961,93	977,46	1.004,09	1.119,48	1.173,84	1.279,24	1.331,39	1.462,32
7η	12	865,42	985,98	1.001,90	1.029,19	1.147,47	1.203,19	1.311,22	1.364,67	1.498,88
8η	14	887,06	1.010,63	1.026,95	1.054,92	1.176,16	1.233,27	1.344,00	1.398,79	1.536,35
9η	16	909,24	1.035,90	1.052,62	1.081,29	1.205,56	1.264,10	1.377,60	1.433,76	1.574,76
10η	18	931,97	1.061,80	1.078,94	1.108,32	1.235,70	1.295,70	1.412,04	1.469,60	1.614,13
11η	20	955,27	1.088,35	1.105,91	1.136,03	1.266,59	1.328,09	1.447,34	1.506,34	1.654,48
12η	22	979,15	1.115,56	1.133,56	1.164,43	1.298,25	1.361,29	1.483,52	1.544,00	1.695,84
13η	24	998,73	1.137,87	1.156,23	1.187,72	1.324,22	1.388,52	1.513,19	1.574,88	1.729,76
14η	26	1.018,70	1.160,63	1.179,35	1.211,47	1.350,70	1.416,29	1.543,45	1.606,38	1.764,36
15η	28	1.039,07	1.183,84	1.202,94	1.235,70	1.377,71	1.444,62	1.574,32	1.638,51	1.799,65
16η	30	1.059,85	1.207,52	1.227,00	1.260,41	1.405,26	1.473,51	1.605,81	1.671,28	1.835,64
17η	32	1.081,05	1.231,67	1.251,54	1.285,62	1.433,37	1.502,98	1.637,93	1.704,71	1.872,35

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΑΠΟ 1/10/2005

(ΕΣΣΕ 2004-2005)

ΚΩΔ. 1000, 1002, 1003

M.B	ΕΤΗ	Υ.Ε.	Δ.Ε.	Δ.Ε.ΔΟΜ	Τ.Ε. 2	Τ.Ε.	Π.Ε. 4	Π.Ε. 5	MASTER	ΔΙΔΑΚΤ.
1η	0	788,00	898,00	912,00	936,00	1.045,00	1.095,00	1.193,00	1.242,00	1.364,00
2η	2	803,76	915,96	930,24	954,72	1.065,90	1.116,90	1.216,86	1.266,84	1.391,28
3η	4	819,84	934,28	948,84	973,81	1.087,22	1.139,24	1.241,20	1.292,18	1.419,11
4η	6	836,24	952,97	967,82	993,29	1.108,96	1.162,02	1.266,02	1.318,02	1.447,49
5η	8	852,96	972,03	987,18	1.013,16	1.131,14	1.185,26	1.291,34	1.344,38	1.476,44
6η	10	874,28	996,33	1.011,86	1.038,49	1.159,42	1.214,89	1.323,62	1.377,99	1.513,35
7η	12	896,14	1.021,24	1.037,16	1.064,45	1.188,41	1.245,26	1.356,71	1.412,44	1.551,18
8η	14	918,54	1.046,77	1.063,09	1.091,06	1.218,12	1.276,39	1.390,63	1.447,75	1.589,96
9η	16	941,50	1.072,94	1.089,67	1.118,34	1.248,57	1.308,30	1.425,40	1.483,94	1.629,71
10η	18	965,04	1.099,76	1.116,91	1.146,30	1.279,78	1.341,01	1.461,04	1.521,04	1.670,45
11η	20	989,17	1.127,25	1.144,83	1.174,96	1.311,77	1.374,54	1.497,57	1.559,07	1.712,21
12η	22	1.013,90	1.155,43	1.173,45	1.204,33	1.344,56	1.408,90	1.535,01	1.598,05	1.755,02
13η	24	1.034,18	1.178,54	1.196,92	1.228,42	1.371,45	1.437,08	1.565,71	1.630,01	1.790,12
14η	26	1.054,86	1.202,11	1.220,86	1.252,99	1.398,88	1.465,82	1.597,02	1.662,61	1.825,92
15η	28	1.075,96	1.226,15	1.245,28	1.278,05	1.426,86	1.495,14	1.628,96	1.695,86	1.862,44
16η	30	1.097,48	1.250,67	1.270,19	1.303,61	1.455,40	1.525,04	1.661,54	1.729,78	1.899,69
17η	32	1.119,43	1.275,68	1.295,59	1.329,68	1.484,51	1.555,54	1.694,77	1.764,38	1.937,68

Σε χρόνο υπηρεσίας για χορήγηση μισθολογικών βαθμίδων λογίζεται:

Η Γενική Υπηρεσία Αρχαιότητα Γ.Υ.Α. που είναι ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας στον ΟΤΕ ως μόνιμος, δοκιμικός ή έκτακτος πλήρους απασχόλησης καθώς και η προϋπηρεσία, κατά το ημεσού, του προσωπικού που εργάστηκε στον ΟΤΕ με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου τριώρης απασχόλησης.

Ο χρόνος της υποχρεωτικής στρατιωτικής θητείας και μέχρι 18 μήνες που έγινε εκτός ΟΤΕ.

Ο χρόνος φοίτησης στη Σχολή Προσωπικού ΟΤΕ (πριν την πρόσληψη) υπό την προϋπόθεση ότι ο υπάλληλος έχει συμπληρώσει 25 χρόνια πραγματικής υπηρεσίας στον ΟΤΕ.

Η μετρηση του χρόνου ένταξης του προσωπικού στις Μ.Β. αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του έτους όπως διαμορφώνεται σύμφωνα με τα παραπάνω.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ
ΤΟΜΕΑΣ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ
Οδός Αργυρουπόλεως 28 Καλλιθέα
176 76 ΑΘΗΝΑ

Μ.Κ.	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ	ΕΣΣΕ/ΔΕΗ 1999 - 2000		ΕΣΣΕ/ΔΕΗ 2001 - 2002			
		Μισθός Μ.Κ. 1-7-2000	Μισθός Μ.Κ. 1-1-2001	Μισθός Μ.Κ. 1-1-2001	Μισθός Μ.Κ. 1-7-2001	Μισθός Μ.Κ. 1-1-2002	Μισθός Μ.Κ. 1-7-2002
T(19)	3,9508	259.172	265.237	271.005	276.892	283.016	289.258
A(18)	3,6440	239.046	244.640	249.960	255.390	261.038	266.795
B(15)	3,3810	220.482	225.641	230.548	235.556	240.765	246.078
B1(20)	3,1000	203.360	208.119	212.645	217.264	222.069	226.967
1B(18)	2,8603	187.636	182.028	196.202	200.464	204.898	209.417
1A(17)	2,6382	173.088	177.116	180.967	184.898	188.987	193.156
1	2,4333	159.624	163.360	166.912	170.538	174.308	178.154
2	2,2443	147.226	150.671	153.948	157.292	160.770	164.316
3	2,0700	135.792	138.969	141.992	145.076	148.284	151.555
4	1,9095	125.250	126.161	130.566	133.613	136.773	139.769
5	1,7610	115.522	118.225	120.796	123.420	126.149	128.932
6	1,6242	106.548	109.041	111.412	113.832	116.350	118.916
7	1,4981	98.275	100.575	102.762	104.994	107.316	109.683
8	1,3818	90.646	92.767	94.785	96.843	98.985	101.168
9	1,2744	83.601	85.557	87.417	89.316	91.292	93.305
10	1,1755	77.113	78.917	80.633	82.385	84.207	86.064
11	1,0842	71.124	72.788	74.371	75.986	77.667	79.380
12	1,0000	65.600	67.135	68.595	70.085	71.635	73.215

VI. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΣΤΟΝ ΟΑΠ-ΔΕΗ

ΥΓΙΕΙΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

Παράλληλα με το θέμα "Υγειονομική Περίθαλψη" κρίνεται απαραίτητη και μια γενική έστω, αναφορά στις δράσεις των Υγειονομικών Επιτροπών της ΔΕΗ, όχι μόνο γιατί ένα πλαίσιο ασφαλιστικών παρεχών προϋποθέτει αντίστοιχη γνωμοδότηση ή επίσημο τους, αλλά και γιατί έτσι μόνο θα είναι πλήρης και ολοκληρωμένη η ενημέρωση στο σχετικό θέμα.

Οι Υγειονομικές Επιτροπές της Δ/νσεως καθορίζονται από το άρθρο 5 του Ν.4491/66 και διακρίνονται από απόψεως τοπικού λειτουργίας τους, σε Κεντρικές, που λειτουργούν στην έδρα της ΔΕΗ, και περιφερειακές που λειτουργούν σε ορισμένες έδρες περιτοχών της ΔΕΗ. Κεντρικές είναι η ΠΥΕ Αθηνών και η ΔΥΕ Περιφερειακές όλες οι άλλες ΠΥΕ που λειτουργούν στην υπάκουη χώρα και ειδικότερα:

- Θεσσαλονίκη, Καρέλα, Κοζάνη -Πτολεμαίδα
- Αλιβέρι, Λάρισα-Λαμία
- Πάτρα, Αγρίνιο, Τρίπολη -Μεγαλόπολη
- Ηράκλειο, Χανιά, Ρέθυμνο, Ρούτιληνη

Από απόψεως βαθμού, η μεταξύ της ΔΥΕ, και των ΠΥΕ σχέση μπορεί να χαρακτηριστεί ως η αντίστοιχη εφεταίω προς Πρωτοδικείο, όσον αφορά ιδιαίτερα την εφαρμογή του άρθρου 23 του Ν.4491/66 και του 24 του ΚΑΠ. Η σχέση αυτή δεν διακρίνεται στις λοιπές διατάξεις του Νόμου, πλην όμως συνάγεται τόσο από διασταλτική όσο και από αντίστοιχη αναλογική ερμηνεία του δεύτερου εδαφίου του άρθρου 5 σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν.4491/66 και, παράλληλα, καθιερώθηκε και από το γεγονός ότι τηρείται αυτή η πρακτική από της σύστασής της Ασφάλσης και έχει καταστεί έτσι και εθνικά διαδικαστικός κανόνας.

Οι Υγειονομικές Επιτροπές αποτελούν συλλογικά όργανα τα οποία παρέχουν εγκρίσεις και γνωμοδοτήσεις σε περιπτώσεις που καθορίζονται σαφώς και περιοριστικά από αντίστοιχες διατάξεις του Ν.4491/66 και του ΚΑΠ που έχει εκδοθεί με εξουσιοδότησή του. Η σκοπιμότητα του βαθμού είναι προφανής. Η κρίση των Επιτροπών σε περιπτώσεις και περιστατικά ιδιαίτερης σημασίας αποδεδειγμένη, σαν συλλογικό αποτέλεσμα, των προσωπικών και υποκειμενικών κριτηρίων και διασφαλίζει μία αντικειμενική και κατά τακμήριο ορθή απόφαση. Στο σημείο αυτό πρέπει ίσως να αναφερθεί ότι ένας σημαντικός αριθμός περιπτώσεων που επιλαμβάνονται οι Πρωτοβάθμιες τουλάχιστον Επιτροπές δεν έχει παρά μόνο τυπικό ή, χειρότερα, γραφειοκρατικό χαρακτήρα, όπως η έγκριση των απλών, όχι των ειδικών, προθέσεων, από τις οποίες πρέπει να απαλλαγούν, γεγονός που έχει γίνει πράγματι αντιληπτό και έχει υποβληθεί σχετική πρόταση.

Ιδιαίτερα όσον αφορά την ΔΥΕ παρέχει, όπως αναφέρθηκε, δεύτερου βαθμού υψηλότερη, ανώτερη, κρίση και οι αποφάσεις ή γνωμοδοτήσεις της έχουν γενικότερης σημασίας περιεχόμενο και αποτελούν εγγύηση για την παροχή υψηλού βαθμού υγειονομικής περίθαλψης και προστασίας προς τους ασφαλισμένους της ΔΕΗ, λόγω της συνδρομής της επιστημονικής κατάρτισης και του αδιάβλητου κύρους των μελών της τα οποία όλα είναι καταξιωμένα επαγγελματικά και κοινωνικά πρόσωπα εκτός ΔΕΗ.

Ακόμη πρέπει να σημειωθεί και μία επί πλέον αρκετά σοβαρή ιδιότητα των Υγειονομικών Επιτροπών, αυτή του συμβουλευτικού, γνωμοδοτικού, οργάνου

της Επιχειρήσεως σαν εργοδότη.

Στις περιπτώσεις αυτές οι αποφάσεις των επιτροπών, που αφορούν π.χ την ικανότητα των υπό πρόσληψη ή ένταξη μισθωτών έχουν γνωμοδοτικό και μόνο χαρακτήρα γιατί η άσκηση αυτών των αρμοδιοτήτων έχει ανατεθεί σ' αυτές από την Διοίκηση της ΔΕΗ και όχι από τον Ν.4491/66 και δε υποχρεώνουν την Διοίκηση της ΔΕΗ.

, ενώ αντίθετα οι αποφάσεις τους, όσον αφορά την ικανότητα για εργασία των μισθωτών π.χ εξετάζονται σύμφωνα με την διάταξη του άρθρου 21 του Ν.4491/66, είναι οριστικές και υποχρεωτικές για την ΔΕΗ.

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

Σύνθεση - Συγκρότηση - Διάρκεια

ΚΕΝΤΡΙΚΗ

Συγκροτείται στην έδρα της ΔΕΗ (Αθήνα) με Πρόεδρο τον Δ/ντή του Κλάδου Υγειονομικού και μέλη, έναν γιατρό της Δ/νσεως και έναν ιδιώτη που ορίζεται από το Συμβούλιο Ασφαλείας και επιλέγεται από πίνακα του Ιατρικού Συλλόγου Αττικής.

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ

Συγκροτούνται στην έδρα ορισμένων περιοχών της ΔΕΗ με Πρόεδρο τον Νομάρχη της περιοχής ή άλλον Κρατικό γιατρό και μέλη τον γιατρό ΔΕΗ της περιοχής και έναν ιδιώτη που ορίζεται από το Συμβούλιο Ασφαλείας και επιλέγεται από πίνακα του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.

Τα λοιπά εκτός ΔΕΗ τακτικά και αναπληρωματικά μέλη των Υγειονομικών Επιτροπών υποδεικνύονται από τις Προϊσταμένες Αρχές τους μετά από σχετική προς αυτές έγγραφη της ΔΑΠ.

Ος γραμματείς ορίζονται υπάλληλοι της Διευθύνσεως, Ασφαλίσεως Προσωπικού.

Οι επιτροπές συγκροτούνται με απόφαση του Γ Δ/ΝΤΗ η οποία ορίζει τα αναπληρωματικά μέλη που έχουν την ίδια ιδιότητα με τα τακτικά. Η θητεία των επιτροπών είναι τριετής και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του έτους από της συστάσεώς τους έτους.

Εξαίρεση μελών

Σε περίπτωση κρίσης θέματος που αφορά συγγενή μέχρι 4ου βαθμού μίας της επιτροπής το μέλος αυτό δεν μετέχει της συνεδρίασης, αλλά αντικαθίσταται από τον αντίστοιχο αναπληρωτή του.

Σύγκληση - Απαρτία-Πρακτικά Συνεδριάσεων

Οι συνεδριάσεις των επιτροπών καλούνται με πρόσκληση του Προέδρου οπότε κρίνει ότι υπάρχει αντίστοιχη ανάγκη, και τουλάχιστον μία φορά το εβδομάδα, τηρουμένων αντίστοιχων πρακτικών.

Οι αποφάσεις λαμβάνονται κατά πλειοψηφία και με πλήρη απαρτία. Σε ισοψηφία νικά η ψήφος του Προέδρου. Η γνώμη των μειοψηφούντων καταχωρείται στα Πρακτικά των συνεδριάσεων.

Τα Πρακτικά των συνεδριάσεων υπογράφονται από όλα τα μέλη και τον Γραμματέα. Κάθε Υγειονομική Επιτροπή χρησιμοποιεί τηνκαυτηλωμένη σφραγίδα της Επιχείρησης με ειδική ένδειξη στην εσωτερική της περίμετρο.

Παραπο

Η τ
από την
Κατά το
στην ΔΕ
είτε απ
σχετικό
ΑΡΙΘΜΟΣ

περιορι
του Ν.4

Τού
τους πρ
κείες δ

1. Η αν
τερη αρ
των

Στις
ικανότη
μοια

για
Η κα
όταν
μια

Α
ή πρ
τα γ
Εδώ

Νομι
επίδ
η πρ

Σε ε
οποί
Η πα

ΔΑΠ,
ενφό
Οι α

ικαν
την

2. Εξετ
του
παρ

3. Διαπ
ανασήμ
ζύγου μ

4. Καθο
(Ν.4491

5. Χρη
Εντ.22-

Παραπομπή - Έφεση

Η παραπομπή στις Υγειονομικές Επιτροπές για κρίση της ικανότητας προς εργασία από την Δ/νση Ασφάλισης ή κατόπιν αιτήσεως του ενδιαφερομένου, κατά των αποφάσεων των Υγειονομικών Επιτροπών επιτρέπεται η άσκηση έφεσης στην Ανεξαρτήτως Υγειονομική Επιτροπή, είτε από την Δ/νση Ασφάλισης, είτε από τον ασφαλισμένο σε προθεσμία 30 ημερών από τη γνωστοποίηση της σχετικής απόφασης.

ΠΡΟΔΙΟΡΑΣΤΕΣ

Οι αρμοδιότητες των Υγειονομικών Επιτροπών καθορίζονται σαφώς και περιοριστικά από αντίστοιχες νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις του Ν. 4491/66 και του ΚΑΠ που εκδόθηκε με εξουσιοδότησή του.

Τούτο σημαίνει ότι και οι αντίστοιχες κρίσεις και γνωμοδοτήσεις τους πρέπει να εκδίδονται σύμφωνα με τα όσα προβλέπονται από τις οικείες διατάξεις από τις οποίες αντλούν και τις σχετικές δικαιούσεις τους.

1. Η ανωτέρω παρατήρηση έχει ιδιαίτερη σημασία όσον αφορά την σπουδαιότερη αρμοδιότητά τους που είναι η κρίση της ικανότητας για εργασία των μισθωτών. (Άρθρο 20 Ν. 4491/66).

Στις περιπτώσεις αυτές οι επιτροπές πρέπει να αποφασίζουν για την ικανότητα ή μη του μισθωτού να εκτελεί την εργασία του ή άλλη παρόμοια με αυτή, ή ακόμη και για κάθε εργασία και όχι να συμβουλεύουν για την δυνατότητα απασχόλησής του σε ορισμένο είδος ή τύπο εργασίας. Η κατά τα ανωτέρω κρίση της ανικανότητας για εργασία είναι μερική, όταν η ανικανότητα περιορίζεται μόνο στην εργασία που εκτελεί ο μισθωτός και ολική, όταν είναι ανίκανος για κάθε εργασία.

Ακόμη η ανικανότητα μπορεί να είναι οριστική, για πάντα ανίκανος, ή πρόσκαιρη όταν προβλέπεται να αποκτηθεί σε κάποιο χρόνο η ικανότητα για εργασία.

Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με την 7/12.4.71 γνωμοδότηση του Νομικού Συμβουλίου ο πρόσκαιρα ανίκανος στερείται του δικαιώματος να επιδιώξει την επανόκρισή του επειδή απέκτησε κατά τον χρόνο που διαρκεί η πρόσκαιρη ανικανότητά την ικανότητά του για εργασία.

Σε επανόκριση υποβάλλεται υποχρεωτικά κατά την λήξη του έτους για το οποίο κρίθηκε πρόσκαιρα ανίκανος.

Η παραπομπή για κρίση ικανότητας γίνεται είτε αυτεπάγγελα από την ΔΑΠ, είτε από τον ενδιαφερόμενο και υπόκειται σε έφεση προς την ΔΥΕ εντός προθεσμίας 30 ημερών από της γνωστοποίησης της σχετικής απόφασης. Οι αποφάσεις της ΠΥΕ, αν δεν εφεσιβληθούν, και της ΔΥΕ, όσον αφορά την ικανότητα για εργασία των μισθωτών είναι οριστικές και υποχρεωτικές για την ΔΕΗ.

2. Εξετάζουν την ικανότητα μισθωτού που νοσηλεύθηκε στο σπίτι του πέραν του διμήνου ή σε νοσηλευτήριο ανεξαρτήτως χρόνου. (Άρθρο 20 Ν. 4491/66 παρ. 4)

3. Διαπιστώνουν την ανικανότητα των μελών της οικογένειας ασφαλισμένων, αναπήρων παιδιών ανεξαρτήτως ηλικίας και την ολική ανικανότητα του συζύγου μισθωτού της ΔΕΗ. (Άρθρο 6, ΚΑΠ) - (Έντυπ. 24-2)

4. Καθορίζουν τον πέραν των 30 ημερών χρόνο νοσηλείας των ασφαλισμένων (Ν. 4491/66 Άρθρο 10-ΚΑΠ άρθρο 11) (Έντ. 22-14).

5. Χρησιμοποιούν αναρρωτική άδεια για χρόνο έως 6 μήνες (Άρθρο 18 Ν. 4491/66 Έντ. 22-16).

6. Εγκρίνουν την κατά περίπτωση αιτούμενη "Ειδική Νοσηλεία" (ΚΑΠ. Άρθρο 9 Εντυπ. 22-5).
7. Εγκρίνουν την εισαγωγή ασθενών σε Ειδικά Ιδρύματα (Άρθρο 9 Εντυπ. 22-15).
8. Εγκρίνουν τις δαπάνες προμήθειας φαρμάκων (Άρθρο 9 Εντυπ. 22-15).
9. Γνωματεύουν προς το Συμβούλιο Ασφάλισης για την ανάγκη εξασφάλισης ασφαλείας και την χορήγηση σχετικής Παράγγης σε Άρρωστο.
10. Αποφαινούνται για την διακοπή ή μη της νοσηλείας ασφαλισμένου σε περίπτωση διαφωνίας γιατρού ΜΕΗ και Θεράποντα (Άρθρο 9 παρ. 7 ΚΑΠ Εντυπ. 22-15).
11. Γνωματεύουν προς την ΔΥΕ για την ανάγκη ή μη νοσηλείας στο εξωτερικό μετά από εξέταση του ενδιαφερόμενου. (Άρθρο 10 ΚΑΠ Εντυπ. 22)
12. Αποφαινούνται για την ικανότητα προς εργασία των υπό πρόσληψη ή ένταξη μισθωτών σύμφωνα με την 1095/71 Απόφαση της Διοικήσεως, ως και για τους ασκούμενους σπουδαστές σύμφωνα με την Ν.Ε. 13/70.
13. Κρίνουν την σύμφωνη με τον Ν. 114-31 απόλυτη αναπηρία των συνταξιούχων λόγω ανικανότητας της ΜΕΗ.
14. Αποφαινούνται για την ικανότητα για εργασία των αιτούμενων μετάταξη για λόγους υγείας σύμφωνα με την 522/76 Απόφαση της Διοικήσεως.
15. Αποφαινούνται περί της υπάρξεως ή μη αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ διαπιστωμένης ανικανότητας και ενδεχομένου ατυχήματος (Σ.Ε. 1453/71).
16. Αποφαινεται, η ΠΥΕ Αθηνών, για την ικανότητα για εργασία των υπαγμένων στο Ταμείο της ΗΕΑΠ μισθωτών (Αποφ. Υπουργ. Κοιν. Ασφαλ. 02/52/1743/32).

Δ. Υ. Ε.

Σύνθεση:

Η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή συγκροτείται:

- Από ένα Καθηγητή ή Υφηγητή της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ως Προέδρου.
- Από τον Νημίατρο Πιπτικής.
- Από γιατρό υπάλληλο βαθμού Διευθυντού Β του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.
- Από δύο γιατρούς ιδιώτες που ορίζονται από το Συμβούλιο Ασφάλισης.

Αντί του ενός εκ των ανωτέρω οριζομένων από το Συμβούλιο Ασφάλισης γιατρών, μπορεί να μετέχει ως πέμπτο μέλος με ψήφο, γιατρός που ορίζεται εγγράφως από τον ασφαλισμένο που κρίνεται.

Αυτός γνωστοποιείται 40 ώρες πριν της συνεδριάσεως και η επιτροπή αποφασίζει κατά πλειοψηφία για μέλος που θα εξαιρεθεί. Εξαιρετής χωρίς ψήφο μετέχει ο Δ/ντής Κλάδου Υγειονομικού.

Γραμματέας ορίζεται υπάλληλος της Δ.Π.

Στις συνεδριάσεις κρατούνται πρακτικά που υπογράφονται από όλα τα μέλη και από τον Γραμματέα.

Οι αποφάσεις λαμβάνονται κατά πλειοψηφία και με πλήρη απαρτία.

Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Γ.Δ/ντή, η οποία ορίζει και τα αναπληρωματικά μέλη που έχουν την ίδια ιδιότητα με τα τακτικά.

Η Θητεία των μελών είναι τριετής και λήγει στις 31 Δεκεμβρίου του τρί-

του
Σ.Ε.
συν

1. ...
...
... και ...
... Σ.Ε.

2. Σ ...
... του ...

3. Κ ...
... ψής ...
... με Σ.

4. Α ...
... λισπ ...
... ΕΛΛΑ ...
... Η απ ...
... Σ.Ε. ...
... Η έγ ...
... Σ.Ε.

5. ...
... χρέν ...

6. Επ ...
... γιατ ...

... Ση ...
... αμφι ...
... τητα ...

7. Απ ...
... -ίσι ...

α) Πέ ...
... συγκε ...
... και τ ...

β) Ει ...
... πέραν ...

- Συν ...
... Πέ ...

και γ ...
... κά Ι ...

Σ. ...
... λισμέ ...
... ζεται ...

Η ...
... Ν. 440 ...

εδάφ ...
... συστά ...

9. Γν ...
... ΔΑΠ ...
... ασφαλι ...

του από της σύστασής της έτους.

Οι αποφάσεις της ΔΥΕ είναι οριστικές και υποχρεωτικές για την ΔΕΗ εφόσον αφορούν την ικανότητα ή μη των ασφαλισμένων για εργασία.

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ

1. Αποφαίνεται επί εφέσεων κατά αποφάσεων των Π.Ε. που αφορούν την διαπίστωση της ικανότητας για εργασία των ασφαλισμένων (άρθρο 26 Ν. 4491/86 και 24 ΚΑΠ)

Οι αποφάσεις αυτές είναι οριστικές και υποχρεωτικές για την ΔΕΗ.

2. Συντάσσει Τιμολογιακό Πίνακα Παραχών Νοσηλείας σύμφωνα με την έννοια του άρθρου 10 παρ. 9 του Ν. 4491/86.

3. Καθορίζει τις ιατρικές αμοιβές στις περιπτώσεις υγειονομικής περίθαλψης που δεν περιλαμβάνονται στο εγκεκριμένο Κρατικό Τιμολόγιο σύμφωνα με όσα αναφέρονται στην παραγρ. 3 του άρθρου 3 του ΚΑΠ)

4. Αποφαίνεται με πλήρως αιτιολογημένη απόφαση για την νοσηλεία ασφαλισμένου στο εξωτερικό, εφόσον δεν είναι δυνατή η θεραπεία του στην Ελλάδα.

Η απόφαση καθορίζει την χώρα, τα μεταφορικά μέσα, την ανάγκη ή μη συνοδού καθώς και το ανώτατο όριο της σχετικής δαπάνης.

Η έγκριση της νοσηλείας, όσο και η χορήγηση ανάλογης χρηματικής προκαταβολής παρέχεται με απόφαση του Συμβουλίου Ασφάλισης.

5. Αποφαίνεται για την χορήγηση αναρωστικής άδειας με μισθωτούς για χρόνο πέραν των έξι μηνών (άρθρο 12 παραγ. 1 ΚΑΠ)

6. Επιλεύει αμοιβαριτήσεις σε διασυνίες μεταξύ γιατρών ΔΕΗ και θεραπευτών γιατρών, Νοσηλευτηρίων, ιατρικών εργαστηρίων, φαρμακείων.

Σημειώνεται ότι η επιλυση αφορά το ουσιαστικό επιστημονικό μέρος της αμοιβαριτήσεως και όχι το τυπικό που ανάγεται στην διοικητική αρμοδιότητα της Δ.Δ.

7. Αποφαίνεται για την παράταση του χρόνου νοσηλείας.

- Μισθωτού:

α) Πέραν του ορίου και μέχρι το διπλάσιο του χρόνου που διακαλύπτει ο συγκεκριμένος μισθωτός αναλόγως των ετών της πραγματικής του υπηρεσίας και του λόγου ασθενείας.

β) Εισάγεται στο Δ. Συμβούλιο την παράταση χρόνου νοσηλείας για το πέραν του ανωτέρω χρόνου διαστήμα.

- Συνταξιούχου και μελών οικογένειας

Πέραν του εξαμήνου κάθε χρόνο προκειμένου για Γενικά νοσηλευτήρια και για τον πέραν του εξαμήνου και συνέχεια χρόνο προκειμένου για ειδικά Ιατρεία.

8. Αποφαίνεται επί εφέσεων κατά αποφάσεων των Π.Ε. που αφορούν από ασφαλισμένους ή αυτοπάγγελτα από την Δ.Δ. σύμφωνα με την διαδικασία που ορίζεται στο άρθρο 24 του ΚΑΠ.

Η αρμοδιότητα αυτή αν και δεν καθορίζεται με συγκεκριμένη διάταξη του Ν. 4491/86 συνάγεται από διασταλτική και αναλογική ερμηνεία του δεύτερου εδαφίου του άρθρου 5 σε συσχέτισμό και με το άρθρο 28, ασκείται δε από συστάσεως της Ασφάλισης καίτοι γίνει έτσι διαδικαστικός κανόνας (εθρικό).

9. Γνωμοδοτεί επί συγκεκριμένων ερωτημάτων που τίθενται εγγράφως από την

ΔΑΠ, ή το Συμβούλιο Ασφάλισης, ή την Γενική Διεύθυνση, ανεξάρτητα εάν αφορούν ασφαλισμένους της ΔΕΗ ή όχι.

ΠΕΡΙΘΕΡΕΙΑΚΕΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΕΗ

