

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ		
8.1 ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ	Συνημμ.	Ελλείπ.
8.1.1 Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας για χήρο/χήρα και για ορφανά παιδιά, εφόσον είναι ανήλικα άνω των 12 ετών ή ενήλικα που σπουδάζουν. Για τους Έλληνες της αλλοδαπής και τους αλλοδαπούς φωτοαντίγραφο διαβατηρίου.		
8.1.2 Για τους αλλοδαπούς (τρίτων χωρών-εκτός Σένγκεν) που κατοικούν μόνιμα στην Ελλάδα, φωτοαντίγραφο διαβατηρίου και άδεια παραμονής σε ισχύ την ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης ή βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για την έκδοση άδειας παραμονής.		
8.1.3 Φωτοτυπία της σελίδας του βιβλιαρίου Τράπεζας ή ΕΛ.ΤΑ. με τον αριθμό λογαριασμού IBAN (και BIC για κατοίκους χωρών εντός Ευρωπαϊκής Ένωσης)		
8.1.4 Φωτοαντίγραφα των εκκαθαριστικών σημειωμάτων Εφορίας από το οικονομικό έτος 2003 έως σήμερα (αφορά μόνο σε θανόντες ασφαλισμένους). Για τα έτη που δεν υποβλήθηκαν φορολογικές δηλώσεις η απασχόληση με επάγγελμα καλυπτόμενο από την ασφάλιση του ΟΓΑ αποδεικνύεται από άλλα στοιχεία, όπως π.χ για αγρότες τιμολόγια πώλησης αγροτικών προϊόντων, αγοράς αγροτικών εφοδίων, επιδοτήσεις, δελτία ποσοτικής παραλαβής ελαιολάδου, ελαιοτριβείο, αποζημιώσεις, έντυπο Ε9, εγγραφή στο Μ.Α.Α.Ε.		
8.1.5 Φωτοαντίγραφα των δηλώσεων φορολογίας εισοδήματος (έντυπο Ε1) από το οικονομικό έτος 2003 έως σήμερα (αφορά μόνο σε θανόντες ασφαλισμένους).		
8.1.6 Ληξιαρχική πράξη θανάτου*		
8.1.7 Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης θανόντος/-ούσας*		
8.1.8 Αντίγραφο ή απόσπασμα Ληξιαρχικής Πράξης Γάμου* (εφόσον δεν προκύπτει ο γάμος από το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης) ή Πιστοποιητικού Γάμου ή Ληξιαρχική πράξη σύναψης συμφώνου συμβίωσης.		
8.1.9 Πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών από τον οικείο δήμο του θανόντος ή μέσω Κέντρου Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) - δημιουργώντας σχετική αίτηση στο gov.gr και επιλέγοντας το ΚΕΠ που θα την απευθύνετε - στο οποίο θα αναφέρεται η ημερομηνία γάμου και ότι ο γάμος δεν έχει λυθεί.		
8.1.10 Πιστοποιητικό καταβολής διατροφής από το θανόντα/-ούσα κατά το χρόνο θανάτου (π.χ. δικαστική απόφαση, ιδιωτικό συμφωνητικό, δήλωση φορολογίας εισοδήματος του έτους θανάτου) (για διαζευγμένους)		
8.1.11 Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης αιτούντος* (για διαζευγμένους και άλλους δικαιούχους πλην επιζώντος συζύγου και τέκνων)		
8.1.12 Πιστοποιητικό σπουδών* για ενήλικα άγαμα παιδιά μέχρι 24 ετών, που φοιτούν σε ανώτερες ή ανώτατες αναγνωρισμένες σχολές του εσωτερικού ή του εξωτερικού ή σε Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης ή Κέντρα/Σχολές Επαγγελματικής Κατάρτισης (μόνο για σχολές της ημεδαπής)		
8.1.13 Αντίγραφο ή Απόσπασμα Ληξιαρχικής πράξης γέννησης για τα ανήλικα παιδιά που δεν έχουν αστυνομική ταυτότητα ή διαβατήριο.		
8.1.14 Πρόσφατη ιατρική γνωμάτευση για τα ορφανά παιδιά που είναι ανίκανα για εργασία ή εφόσον υπάρχει απόφαση διαπίστωσης ανικανότητας ΚΕΠΑ.		
8.2 ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΘΑΝΟΝΤΕΣ ΜΕ ΧΡΟΝΟ ΣΕ ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ		
8.2.1 Έγγραφο από το οποίο να προκύπτει ο ασφαλιστικός αριθμός φορέα ασφάλισης του εξωτερικού (π.χ. VSNR για Γερμανία και Αυστρία, Personnummer για τη Σουηδία, AHV για την Ελβετία, SSN για τις Η.Π.Α., S.I.N. για τον Καναδά κλπ/).		
8.2.2 α) Υπεύθυνη δήλωση των δικαιούχων στην οποία να δηλώνεται αν ο θανών/θανούσα έχει αναθρέψει παιδί/παιδιά σε χώρα της Ε.Ε (π.χ Γερμανία) και αν οι δικαιούχοι επιθυμούν την αναγνώριση του πλασματικού χρόνου λόγω ανατροφής τέκνου/τέκνων. Σε περίπτωση που επιθυμούν αναγνώριση χρόνου ανατροφής στην Γερμανία <u>επισυνάπτονται</u> τα έντυπα σε μορφή PDF. β) Αν υπάρχει χρόνος στον Καναδά (ασφάλιση-διαμονή) απαιτείται και φωτοαντίγραφο των σελίδων του διαβατηρίου από τις οποίες να προκύπτουν οι εισοδοι και οι έξοδοι προς τη χώρα αυτή. γ) Αν υπάρχει χρόνος στην Αυστραλία πρέπει να συμπληρώνεται το ειδικό έντυπο Request for information.		
8.3 ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΜΕΝΟΙ / ΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΧΡΟΝΟΙ		
8.3.1 Χρόνος στρατιωτικής θητείας θανόντα : Ενιαίου τύπου πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης*. Απόφαση Αναγνώρισης (εάν έχει αναγνωριστεί)*.		
8.3.2 Χρόνος δημόσιας υπηρεσίας Πιστοποιητικό της αρμόδιας υπηρεσίας που υπηρέτησε ο θανών/θανούσα.		
8.4 ΓΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΑΛΛΗ ΣΥΝΤΑΞΗ κ.λ.π.		

8.4.1 Απόφαση συνταξιοδότησης ή ενημερωτικό σημείωμα συντάξεων ή Αριθμό Μητρώου Συνταξιούχου πρώην ΟΓΑ.		
8.5 ΓΙΑ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (πίνακας 4)		
8.5.1 Εάν έχετε απαντήσει ΝΑΙ στην ερώτηση για χορήγηση εξωιδρυματικού επιδόματος, Υπεύθυνη Δήλωση ότι το εξωιδρυματικό επίδομα δεν σας καταβάλλεται από άλλο φορέα, ότι δεν νοσηλεύεστε σε ίδρυμα με δημόσιες δαπάνες και θα ενημερώσετε αμέσως την υπηρεσία πληρωμών συντάξεων εάν σας χορηγηθεί εκ των υστέρων και από άλλη πηγή ή υπάρξει νοσηλεία σας εξαιτίας της πάθησής σας με δημόσια δαπάνη.		
8.6 ΑΛΛΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:		
8.6.1 Βεβαίωση Ανταποκριτή ΟΓΑ για τα χρονικά διαστήματα απασχόλησης του θανόντα/θανούσας με εργασίες που καλύπτονται από την ασφάλιση του πρώην ΟΓΑ (αφορά μόνο σε θανόντες ασφαλισμένους). Εκτύπωση βεβαίωσης ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΤΗ ΠΡΩΗΝ ΟΓΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΑΝΟΝΤΑ/ΘΑΝΟΥΣΑ .pdf		
8.6.2 Επιπλέον δικαιολογητικά για επιμέρους κατηγορίες θανόντων ασφαλισμένων ανάλογα με το επάγγελμα για το οποίο είχαν υπαχθεί στην ασφάλιση του πρώην ΟΓΑ: <ul style="list-style-type: none"> I. Αγρεργάτες: <ul style="list-style-type: none"> • Η απασχόληση μέχρι το έτος 2012, εξετάζεται με βάση τα δηλωθέντα εισοδήματα (έντυπο Ε1) των αντίστοιχων ετών. Μετά την 1.1.2013 η ασφάλιση αποδεικνύεται από τον αριθμό των εργοσήμων. II. Κτηνοτρόφοι: <ul style="list-style-type: none"> • Μητρώο εκμετάλλευσης αιγοπροβάτων, βοοειδών κλπ. III. Αλιείς: <ul style="list-style-type: none"> • Φωτοαντίγραφο της άδειας του αλιευτικού σκάφους. • Φωτοαντίγραφο της ατομικής άδειας αλιείας. IV. Μελισσοκόμοι: <ul style="list-style-type: none"> • Φωτοαντίγραφο των θεωρημένων σελίδων του μελισσοτροφικού βιβλιαρίου . V. Μέλη αγροτικών συνεταιρισμών: <ul style="list-style-type: none"> • Βεβαίωση του πρώην ΟΑΕΕ ότι δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση του. • Φωτοαντίγραφο του καταστατικού του συνεταιρισμού. VI. Ιδιοκτήτες ενοικιαζόμενων δωματίων: <ul style="list-style-type: none"> • Βεβαίωση της αρμόδιας ΔΟΥ από την οποία να προκύπτουν τα στοιχεία της επαγγελματικής τους δραστηριότητας. • Σήμα ΕΟΤ από το οποίο να προκύπτει ο αριθμός των δωματίων. VII. Ιδιοκτήτες μέλη εταιριών, εκτός Α.Ε.-Ε.Π.Ε...: <ul style="list-style-type: none"> • Καταστατικό της εταιρίας. • Σήμα ΕΟΤ από το οποίο να προκύπτει ο αριθμός των δωματίων. • Βεβαίωση του πρώην ΟΑΕΕ ότι δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση του. VIII. Επαγγελματίες-βιοτέχνες-έμποροι: <ul style="list-style-type: none"> • Βεβαίωση της αρμόδιας ΔΟΥ από την οποία να προκύπτουν τα στοιχεία της επαγγελματικής τους δραστηριότητας. 		

<ul style="list-style-type: none"> • Βεβαίωση του πρώην ΟΑΕΕ ότι δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση του. <p>ΙΧ. Εκμεταλλευτές φωτοβολταϊκών συστημάτων.</p> <p>α) εκμεταλλευτές αγρότες:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Βεβαίωση της αρμόδιας ΔΟΥ από την οποία να προκύπτουν τα στοιχεία της επαγγελματικής δραστηριότητας αυτής. • Σύμβαση που έχει συναφθεί με την εταιρία διανομής ηλεκτρικής ενέργειας από την οποία αποδεικνύεται η ισχύς της εγκατάστασης. • Τιμολόγια πώλησης ηλεκτρικής ενέργειας. <p>β) εκμεταλλευτές που δεν είναι αγρότες, πλέον των ανωτέρω:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Βεβαίωση του πρώην ΟΑΕΕ ότι δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση του. <p>Χ. Μέλη οικογενειών που απασχολούνται στην οικογενειακή εκμετάλλευση-επιχείρηση (σύζυγος-γονέας-τέκνο):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. • Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την ασφάλιση του αρχηγού της συγκεκριμένης εκμετάλλευσης (αγροτικής, αλιευτικής, επαγγελματικής). 		
<p>8.6.3 Όταν πρόκειται για θάνατο ασφαλισμένου που οφείλεται σε ατύχημα εκτός εργασίας ή εργατικό ατύχημα απαιτούνται επιπλέον τα κάτωθι δικαιολογητικά:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αίτηση για διαπίστωση του ατυχήματος. <p>Με την αίτηση υποβάλλονται:</p> <p>α) Υπεύθυνη δήλωση στην οποία αναφέρεται:</p> <ul style="list-style-type: none"> - η συγκεκριμένη εργασία την οποία εκτελούσε ο παθών την ώρα του ατυχήματος. - η ακριβής ημερομηνία και ώρα που έγινε το ατύχημα. - ο τόπος του ατυχήματος. - οι συνθήκες κάτω από τις οποίες έλαβε χώρα και οι συνέπειες που είχε για τον παθόντα και - η Υγειονομική Μονάδα ή το Θεραπευτήριο στο οποίο μεταφέρθηκε ο παθών μετά το ατύχημα. <p>β) Βεβαίωση της Υγειονομικής Μονάδας ή του Θεραπευτηρίου όπου του παρασχέθηκαν οι πρώτες βοήθειες ή νοσηλεύθηκε ο παθών.</p> <p>γ) Επικυρωμένο αντίγραφο του Δελτίου Συμβάντων της αρμόδιας Αστυνομικής Αρχής, εφόσον αυτή έχει επιληφθεί του ατυχήματος.</p>		