



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**



Ενιαίος
Φορέας
Κοινωνικής
Ασφάλισης

**ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΗ ΜΙΣΘΩΤΩΝ
Ταχ. Δ/νση: Σατωβριάνδου 18
10432 Αθήνα
Πληροφορίες: Β. Μπερούτσου
Τηλέφωνο: 210 - 5285569
fax: 210 - 5229840
e-mail: d.asfalisis@efka.gov.gr**

ΑΔΑ: 64ΩΕ465ΧΠΙ-Ι00

Αθήνα, 21 Φεβρουαρίου 2020

Αριθ. πρωτ.: 40037

ΓΕΝΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ

ΠΡΟΣ: Αποδέκτες Πίνακα Α΄

ΚΟΙΝ: Ως ο συν/νος Πίνακας Διανομής

ΘΕΜΑ: «Επιλογή Κλάδου Υγειονομικής Περιθαλψης ατόμων με αναπηρία του άρθρου 22 του ν. 4529/2018»

ΣΧΕΤ: Το αρ. πρωτ. Φ80000/17658/1290/23-9-2019 έγγραφο της Δ/νσης Ειδικότερων Θεμάτων Ασφάλισης και Παροχών της ΓΓΚΑ Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων

Με τις διατάξεις του άρθρου 18 του ν. 2072/1992 ορίστηκε ότι «τέκνα ασφαλισμένων ή συνταξιούχων φορέων κοινωνικής ασφάλισης που είναι άτομα με ειδικές ανάγκες και έχουν αναπηρία τουλάχιστον 67%, διατηρούν το δικαίωμα για λήψη παροχών από τους παραπάνω φορείς ως μέλη οικογένειας, έστω και αν εργάζονται ή απασχολούνται ακόμη με σκοπό βιοποριστική εργασία ή την εργασιοθεραπεία ή απασχολησιοθεραπεία».

Με τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4529/2018 τροποποιήθηκε το άρθρο 18 του ν. 2072/1992 και πλέον «τα τέκνα των άμεσα ασφαλισμένων και συνταξιούχων, των εντασσόμενων Τομέων, Κλάδων και λογαριασμών στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης και Λοιπών Παροχών του ΕΦΚΑ, τα οποία **έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω**, θεωρούνται ως μέλη οικογένειας και διατηρούν το δικαίωμα για λήψη παροχών από τον ΕΦΚΑ έστω και αν εργάζονται ή απασχολούνται είτε για βιοποριστικούς λόγους είτε για λόγους εργασιοθεραπείας/απασχολησιοθεραπείας».

Για την ενιαία εφαρμογή των ως άνω διατάξεων από τις Υπηρεσίες του ΕΦΚΑ παρέχονται οι πιο κάτω οδηγίες:

Τα ως άνω πρόσωπα εφόσον εργάζονται ως μισθωτοί ή μη μισθωτοί έχουν δύο επιλογές λήψης παροχών:

α. Από άμεσο δικαίωμα από τους Φορείς, στους οποίους ασφαρίζονται, λόγω της εργασίας τους, με καταβολή των αντίστοιχων ασφαλιστικών εισφορών, κατά τα γνωστά.

β. Ως έμμεσα μέλη, διατηρώντας την ασφάλιση στο Φορέα περίθαλψης των γονέων τους και απαλλασσόμενα από την καταβολή εισφορών κλάδου υγειονομικής περίθαλψης, ως άμεσα ασφαλισμένα.

Ειδικότερα, για την επιλογή λήψης παροχών **ως έμμεσο μέλος** απαιτείται η υποβολή αιτήματος επιλογής Φορέα περίθαλψης με το οποίο θα συνυποβάλλονται:

1. Γνωμάτευση της αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής από την οποία να προκύπτει το ποσοστό αναπηρίας.
2. Βεβαίωση λήψης παροχών ως μέλος οικογένειας από τον Φορέα ασφάλισης ή συνταξιοδότησης του γονέα.

Η απαλλαγή θα χορηγείται από τον επόμενο μήνα υποβολής της αίτησης και για όσο χρονικό διάστημα ορίζεται στη γνωμάτευση της αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής.

Επισημαίνουμε ότι τα παραπάνω πρόσωπα διατηρούν τη δυνατότητα επανεπιλογής Φορέα οποτεδήποτε.

Με ευθύνη των Προϊστάμενων των Διευθύνσεων, παρακαλούνται όπως λάβει γνώση του παρόντος ενυπόγραφα το προσωπικό αρμοδιότητάς τους.

Συν/να: - Ένα (1) υπόδειγμα εντύπου απόφασης εξαίρεσης (1 φύλλο)

**Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ
ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**

ΧΡΗΣΤΟΣ ΛΙΑΠΑΚΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

Ε.Φ.Κ.Α.

**Ενιαίος
Φορέας
Κοινωνικής
Ασφάλισης**

Αρ. Πρωτ.....

ΠΕΡ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ:
ΤΜΗΜΑ:
ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ:
ΠΛΗΡ.:
ΤΗΛ.:
FAX:
E-MAIL:.....

ΠΡΟΣ

.....
.....
.....

ΚΟΙΝ.

.....
.....
.....

**ΘΕΜΑ: «ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΕΦΚΑ Α.Μ.Ε.Α.
ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 18 ΤΟΥ Ν. 2072/92»**

ΑΠΟΦΑΣΗ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 18 του Ν. 2072/92.
2. Τις διατάξεις των άρθρων 22 και 23 του ν. 4529/2018.
3. Τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4529/2018, όπως τροποποιήθηκε με όμοια του άρθρου 20 του ν.4578/2018.
4. Την αρ. πρωτ. αίτηση του/της ασφαλισμένου/ης.
5. Την αρ. πρωτ. γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής.
6. Την αρ. πρωτ βεβαίωση του (ασφ/κος φορέας γονέα) περί ιατροφαρμακευτικής κάλυψης του ενδιαφερόμενου από (ημ/νία) ως μέλος οικογένειας ασφαλισμένου ή συνταξιούχου.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την εξαίρεση τ... ΑΜΚΑ από τον Κλάδο Υγειονομικής Περίθαλψης του ΕΦΚΑ, από έως λόγω ιατροφαρμακευτικής κάλυψης από τον ως άτομο με αναπηρία 67% και άνω και μέλος οικογένειας ασφαλισμένου ή συνταξιούχου γονέα.

Ο/Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ/Η

Την παρούσα απόφαση μπορείτε να προσβάλλετε με ένσταση ενώπιον της Τοπικής Επιτροπής Ενστάσεων εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή της.

Π Ι Ν Α Κ Α Σ Δ Ι Α Ν Ο Μ Η Σ

1.	Γρ. κ. Διοικητή diokitis@efka.gov.gr
2.	Γρ. κ. κ. Υποδιοικητών ygod1@efka.gov.gr, ygod2@efka.gov.gr
3.	Γρ. κ.κ. Γεν. Διευθυντών gd.eisforon@efka.gov.gr, gd.ydial@efka.gov.gr, gd.dioikhr@efka.gov.gr gd.sintaxeon@efka.gov.gr, gd.oikon@efka.gov.gr, gd.paroxon@efka.gov.gr, gd.anaptixis@efka.gov.gr, gd.elegxon@efka.gov.gr, gd.it@efka.gov.gr
4.	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων Σταδίου 29, 10110 Αθήνα asfmis@ypakp.gr
5.	Γρ. Διοικητή ΕΤΕΑΕΠ (τ. ΕΤΕΑ) Φιλελλήνων 13-15 Τ.Κ. 105 57, Αθήνα diokitis@etea.gov.gr
6.	Ανάδοχος Ο.Π.Σ. τ. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Πατησίων 12, Αθήνα
7.	Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού Εθνικής Αντιστάσεως 8, Άλιμος infoportal@oaed.gr
8.	Γ.Σ.Ε.Ε. 28ης Οκτωβρίου 69, 10434 Αθήνα info@gsee.gr
9.	Πανελλήνια Ομοσπονδία Λογιστών Κάνιγγος 27, 10682 Αθήνα pol@otenet.gr
10.	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α. με Α.) Ελ. Βενιζέλου 236, 16341 Ηλιούπολη Αθήνα esaea@otenet.gr
11.	Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. Λυκούργου 10, 10551 Αθήνα protokolo@idika.gr