ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗ ΒΟΗΘΗΜΑΤΩΝ
ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥ

ΕΓΓΑΜΟΙ ΠΑΛΑΙΟΙ ΚΑΙ ΝΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

Οι παροχές τις οποίες θα λάβει, υπό προϋποθέσεις η οικογένεια του/της θανόντος/ θανούσας είναι:

α. Σύνταξη από ΕΦΚΑ με την υποβολή αποκλειστικά Ηλεκτρονικής Αίτησης λόγω θανάτου ασφαλισμένου μέσω του επίσημου ιστότοπου του e-ΕΦΚΑ www.e-efka.gov.gr και σύμφωνα με τις οδηγίες της παραγράφου ¨Α¨.

β. Μέρισμα και βοήθημα θανάτου από ΜΤΣ.

γ. Εφάπαξ από ΕΛΟΑΣ και χρηματικές αρωγές από ΕΛΧΑΟΣ.

(Σε περίπτωση θανάτου σε διατεταγμένη πτήση, πτώση ή κατάδυση, ιπτάμενων, αλεξιπτωτιστών, υποβρυχίων καταστροφέων και πληρωμάτων υποβρυχίων, η οικογένεια του θανόντος θα πρέπει να υποβάλλει αίτηση και για ΕΛΧΑΟΙΑ).

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι τα εξής:

1. Πέντε (05) Πιστοποιητικά Πλησιεστέρων Συγγενών (από το Δήμο ή την Κοινότητα που άνηκε ο/η θανών/ούσα).
2. Πέντε (05) Ληξιαρχικές Πράξεις Θανάτου.
3. Πράξη Διαζευκτηρίου σε περίπτωση διάζευξης.
4. Δύο (02) Πιστοποιητικά Οικογενειακής Κατάστασης.
5. Ένα (01) Αντίγραφο Εκκαθαριστικού Σημειώματος (του/της συζύγου και του/των τέκνου/ων εάν υπάρχει).
6. Πέντε (05) Φωτοτυπίες της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου οποιασδήποτε τράπεζας ή αντίστοιχα εκτύπωση στοιχείων λογαριασμού μέσω internet banking με πρώτο δικαιούχο τον/την σύζυγο του/της θανόντος/ούσας.
7. Πέντε (05) Φωτοτυπίες της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου οποιασδήποτε τράπεζας ή αντίστοιχα εκτύπωση στοιχείων λογαριασμού μέσω internet banking με πρώτο δικαιούχο το/τα τέκνο/α του/της θανόντος/ούσας **(χωριστά για το κάθε τέκνο)**.
8. Βεβαίωση της Μονάδας που υπηρετούσε ο/η θανών / θανούσα (αφορά ΕΛΧΑΟΣ).
9. Βεβαίωση φοίτησης οποιασδήποτε βαθμίδας σε εκπαιδευτικό ίδρυμα της ημεδαπής ή της αλλοδαπής (άνω των 18 ετών) ή βεβαίωση στρατολογικού γραφείου σε περίπτωση που ο δικαιούχος είναι κληρωτός (άνω των 18 ετών) (αφορά ΕΛΧΑΟΣ/Βοήθημα τέκνων).
10. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας του/της συζύγου του θανόντος/ούσας.
11. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας του/των τέκνου/ων του θανόντος/ούσης (σε περίπτωση ύπαρξης).
12. Βεβαίωση - πιστοποιητικό της οικείας Σχολής των τέκνων εφόσον αυτά σπουδάζουν.
13. Υπεύθυνη δήλωση ή βεβαίωση εργασίας του/της συζύγου θανόντα/ούσας εάν εργάζεται σε κάποιο φορέα.
14. Δύο (02) υπεύθυνες δηλώσεις του/της συζύγου του θανόντα/ούσης ότι δεν λαμβάνει πολεμική σύνταξη.
15. Βεβαίωση απόδοσης ΑΦΜ του/των τέκνου/ων του/της θανόντα/ούσης.
16. Βεβαίωση ΑΜΚΑ του/της συζύγου και του τέκνου/ων του/της θανόντα/ούσης.

➢ **ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΛΟΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΧΡΗΜΑΤΙΚΗΣ ΑΡΩΓΗΣ ΑΠΟ ΕΛΧΑΟΣ, ΘΑ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΧΩΡΙΣΤΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΘΕ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΔΗΛΑΔΗ ΤΟΝ ή ΤΗΝ ΣΥΖΥΓΟ ΚΑΙ ΤΑ ΕΝΗΛΙΚΑ ή ΤΑ ΑΝΗΛΙΚΑ ΤΕΚΝΑ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΘΑ ΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΛΟΓΩ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑΣ.**

Τα δικαιολογητικά και οι αιτήσεις να σταλούν με έναν από τους παρακάτω τρόπους :

➢ ταχυδρομικά **μόνο συστημένα με ΕΛΤΑ (όχι courier)** στη διεύθυνση:

Οικονομικό και Λογιστικό Κέντρο Στρατού (ΟΛΚΕΣ) / Τμήμα 6α
Στρατόπεδο Παπάγου - ΣΤΓ 1020
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231, Τ.Κ. 15561
Χολαργός – Αθήνα

ή

➢ ηλεκτρονικά μέσω **mail** στην ηλεκτρονική διεύθυνση: olkes@army.gr

Για κάθε πληροφορία οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν με το Οικονομικό και Λογιστικό Κέντρο Στρατού (ΟΛΚΕΣ) / Τμήμα 6α στα τηλέφωνα: 2106552343 και 2106552538.

Α. ΥΠΟΒΟΛΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ :

1. **Προϋπόθεση Υποβολής** : Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν την αίτηση λόγω θανάτου ασφαλισμένου ακολουθώντας τα εξής βήματα:

α. Είσοδος στον επίσημο ιστότοπο του e-ΕΦΚΑ: **www.e-efka.gov.gr**.

β. Ταυτοποίηση με τη χρήση των προσωπικών κωδικών **TAXISnet.**

γ. Επιλογή της διαδρομής: ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ➔ Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες για συνταξιούχους ➔ Ηλεκτρονική Υπηρεσία (Δημόσιο) Υποβολής Αίτησης Συνταξιοδότησης και Εφάπαξ Παροχής ➔ Είσοδος στην υπηρεσία.

δ. Επιλογή του κατάλληλου τύπου αίτησης.

2. **Επαλήθευση & Επικαιροποίηση Στοιχείων:** Σε περίπτωση που κατά τη διαδικασία υποβολής διαπιστωθεί αδυναμία ταυτοποίησης των προσωπικών στοιχείων, οι ασφαλισμένοι υποχρεούνται να προβούν σε επικαιροποίηση αυτών:

α. Ηλεκτρονικά στο **Μητρώο ΑΜΚΑ – ΕΜΑΕΣ (Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης – Εθνικό Μητρώο Ασφαλισμένων Εργαζομένων και Συνταξιούχων)** και στο **Εθνικό Μητρώο Επικοινωνίας (Ε.Μ.Επ.)**.

β. Εναλλακτικά, εντός **προθεσμίας 15 ημερών**, στο Τμήμα Μητρώου της Τοπικής Διεύθυνσης του e-Ε.Φ.Κ.Α. του τόπου κατοικίας τους, προσκομίζοντας την εκτυπωμένη προεπισκόπηση της αίτησης.

3. <u>Επόμενα στάδια της διαδικασίας</u>: Μετά την ολοκλήρωση της ηλεκτρονικής υποβολής:

α. Η αιτούσα / Ο αιτών εκτυπώνει το αποδεικτικό υποβολής της αίτησης και το καταθέτει στο αρμόδιο τμήμα συντάξεων του ΟΛΚΕΣ μαζί με τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά.

β. Η αρμόδια Υπηρεσία συμπληρώνει το **e-Δ.Α.Υ.Κ / Δ.Α.Υ.Κ.** (Δελτίο Ατομικής και Υπηρεσιακής Κατάστασης) ή το Πιστοποιητικό Υπηρεσιακών Μεταβολών.

γ. Στη συνέχεια, η αρμόδια υπηρεσία διαβιβάζει την ηλεκτρονική αίτηση συνταξιοδότησης λόγω θανάτου ασφαλισμένου, συνοδευόμενη από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και τα αντίστοιχα υπηρεσιακά έγγραφα, στον e-ΕΦΚΑ (Φιλελλήνων 13-15, Τ.Κ. 10557, Αθήνα).

4. <u>Κανάλια επικοινωνίας για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων</u> :

<u>Για τη διευκόλυνση των ασφαλισμένων παρέχονται τα ακόλουθα κανάλια επικοινωνίας:</u>

α. Τεχνική υποστήριξη εφαρμογής: Αποστολή ηλεκτρονικού μηνύματος στη διεύθυνση **tm.web@efka.gov.gr.**

β. Τηλεφωνική γραμμή εξυπηρέτησης 1555 (χωρίς χρέωση).

γ. Ψηφιακά μέσω της πλατφόρμας **1555.gov.gr**.

<u>ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ</u>

Του/Της..……..……..……σύζυγο του/της θανόντος/θανούσας……..……..….(Βαθμός-Ονοματεπώνυμο-Α.Μ.)

Δηλώνω υπεύθυνα, έχοντας γνώση των συνεπειών του νόμου, τα ακόλουθα (κυκλώνω ανάλογα):

1. Ο χρόνος υπηρεσίας **μου χρησίμευσε / δεν μου χρησίμευσε** για να πάρω σύνταξη από οποιονδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό.

2. Για τον ίδιο χρόνο **πήρα / δεν πήρα** αποζημίωση.

3. **Κατέχω / Δεν κατέχω** θέση στο Δημόσιο ή Ευρύτερο Δημόσιο Τομέα. Σε καταφατική περίπτωση να συμπληρωθεί ο φορέας……...

4. **Παίρνω / Δεν παίρνω** άλλη σύνταξη. Σε καταφατική περίπτωση να επισυναφθεί αντίγραφο της συνταξιοδοτικής πράξης.

5. **Πήρα / Δεν πήρα** στο παρελθόν άλλη σύνταξη. Σε καταφατική περίπτωση να επισυναφθεί αντίγραφο της συνταξιοδοτικής πράξης.

6. Είμαι **έγγαμος / άγαμος / διαζευγμένος / σε διάσταση / σε χηρεία.**

7. **Λαμβάνω / Δεν λαμβάνω** οικογενειακό επίδομα από άλλη πηγή. Σε καταφατική περίπτωση να συμπληρωθεί ο φορέας…….

8. Οποιαδήποτε μεταβολή της ατομικής και οικογενειακής μου κατάστασης θα την δηλώνω άμεσα στον συνταξιοδοτικό μου φορέα.

9. **Επιθυμώ** την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου.

10. **Δεν επιθυμώ** την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου διότι καλύπτομαι (για περίθαλψη) από τον εξής ασφαλιστικό φορέα……

Αθήνα……...

Ο/Η Δηλών/ούσα

ΠΡΟΣ

ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ
Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 10562
Τηλ.:211-1048242 (για μέρισμα)
Τηλ.:211-1048259 (για Β.Θ) και
Φαξ:210-3313030

ΑΙΤΗΣΗ

Της ……
……
Χήρας του……
……
των τέκνων:
α……..
β……..
γ……..
Στρατός……Χωροφυλακή……
Αρ. Φακέλου ΜΤΣ:……/……
ΑΜΚΑ:……
ΑΔΤ:……
ΑΦΜ:……ΔΟΥ:……

Δνση Κατοικίας Δικαιούχου :

Οδός:……

Αριθμός:……Τ.Κ……
Πόλη:……
Τηλ. Σταθερό……
Τηλ.Κινητό:……

1. Παρακαλώ για τη μεταβίβαση του Μερίσματος και στη συνέχεια την καταβολή του δικαιούμενου Βοηθήματος Θανάτου.

2. Συγκατατίθεμαι για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τους σκοπούς της παρούσας αίτησης.

Πόλη……Ημερομηνία……

Ο/Η
Αιτών/Αιτούσα

Δικαιολογητικά :

1. Για το **Βοήθημα Θανάτου (Β .Θ)** :
   α. Φ/ο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου μόνο της **Τράπεζας Πειραιώς** με **Ατομικό Λογαριασμό** του/της δικαιούχου ή κοινό σε περίπτωση που δικαιωθούν συνδικαιούχα μέλη (ανήλικα, φοιτητές ή ανίκανα τέκνα) στη στρατιωτική σύνταξη.
   β. **Αποδεικτικό Φορολογικής Ενημερότητας** για είσπραξη χρημάτων κατόπιν συνεννοήσεως με το αρμόδιο τμήμα και εφόσον το Βοήθημα Θανάτου υπερβαίνει το ποσό των 1.500,00 €.
2. Για το **Μέρισμα** :
   α. Φ/ο της πρώτης σελίδας **Ατομικού Τραπεζικού Λογαριασμού Οποιασδήποτε Τράπεζας**. Σε περίπτωση όμως που ο/η δικαιούχος επιθυμεί στο βιβλιάριο να υπάρχει δεύτερο άτομο θα πρέπει να υποβάλει **Επικυρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση** του Ν.1599/1986, όπου να αναγράφονται τα στοιχεία: Α.Δ.Τ, Α.Φ.Μ & Α.Μ.Κ.Α του δεύτερου ατόμου. Σε περίπτωση που δεν υποβληθεί η Επικυρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση , το ΜΤΣ θα πιστώσει το μέρισμα στον Ατομικό Τραπεζικό Λογαριασμό του Βοηθήματος Θανάτου .
   β. **Ληξιαρχική Πράξη** του θανόντος μερισματούχου, **Πιστοποιητικό Εγγυτέρων Συγγενών ή Οικογενειακής Κατάστασης (τελευταίο 3μήνου)** .
   γ. **Απονομή Σύνταξης** και **Συνταξιοδοτική Πράξη Μεταβίβασης της Σύνταξης** , όταν τα λάβετε από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, δύναστε να τα αποστείλετε με φαξ.
   Σε περίπτωση που δε γνωρίζετε τον Αριθμό Φακέλου ΜΤΣ, αυτός θα συμπληρωθεί από τον αρμόδιο υπάλληλο.
   Παρακαλούμε, για την καλύτερη και ταχύτερη εξυπηρέτησή σας, όπως συμπληρωθούν όλα τα παραπάνω στοιχεία.

Επισήμανση :

Η Δήλωση περί Απορρήτου και Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΜΤΣ είναι διαθέσιμη στην Ηλεκτρονική διεύθυνση https://mts.army.gr καθώς και στις Υπηρεσίες του Ταμείου.

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο :……..

Όνομα :……..

Πατρώνυμο :……..

Οδός :……..

Αριθμός :……...

Πόλη :……...

Τ.Κ. :……...

Νομός :……...

Τηλέφωνο :……...

Email :……...

ΑΦΜ :……...

Για χορήγηση του Εφάπαξ βοηθήματος από τον ΕΛΟΑΣ λόγω Θανάτου.

Ημερομηνία :……...

Ενέργειες των ενδιαφερομένων σε περίπτωση ύπαρξης στεγαστικού δανείου του/της θανόντος/θανούσας :

Βεβαίωση αποδέσμευσης Εφάπαξ Βοηθήματος όταν έχει ληφθεί στεγαστικό δάνειο από το Ταμείο Παρακαταθηκών & Δανείων (ΤΠΔ) ή από την EUROBANK (Πρώην Ταχυδρομικό Ταμιευτήριο) με μέριμνα αποστολής στο mail του ΕΛΟΑΣ (mts.eloas@gmail.com).

Πρός
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΡΑΤΟΥ
(Μέσω ΟΛΚΕΣ)
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231,
Τ.Κ. 15561 Χολαργός - Αθήνα

Ύστερα από τον θάνατο του ……..……..…… σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας το Εφάπαξ Βοήθημα, που δικαιούμαι βάση των διατάξεων του Ν.Δ. 398/1974, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

……..
(Υπογραφή)

ΑΙΤΗΣΗ

Πρός
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ
(Μέσω ΟΛΚΕΣ)
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231,
Τ.Κ. 15561 Χολαργός - Αθήνα

Επώνυμο :……..

Όνομα :……..

Πατρώνυμο :…….

Οδός :……..

Αριθμός :……...

Πόλη :……...

Τ.Κ. :……...

Νομός :……...

Τηλέφωνο :……...

Email :……...

ΑΦΜ :……...

Σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας την χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΣ, που δικαιούμαι ως κληρονόμος θανόντος στρατιωτικού που δεν δικαιούται πολεμική σύνταξη, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Χρηματικής Αρωγής ΕΛΧΑΟΣ από τον ΕΛΟΑΣ

……..
(Υπογραφή)

Ημερομηνία :……...

ΑΙΤΗΣΗ

Πρός
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ
(Μέσω ΟΛΚΕΣ)
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231,
Τ.Κ. 15561 Χολαργός - Αθήνα

Επώνυμο :……..

Όνομα :……..

Πατρώνυμο :……..

Οδός :……..

Αριθμός :……...

Πόλη :……...

Τ.Κ. :……...

Νομός :……...

Τηλέφωνο :……...

Email :……...

ΑΦΜ :……...

Σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας την ετήσια χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΣ που αφορά το έτος ……..…., και δικαιούμαι ως τέκνο θανόντος στρατιωτικού που δεν δικαιούται πολεμική σύνταξη και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Ετήσιας Χρηματικής Αρωγής ΕΛΧΑΟΣ (τέκνων) από τον ΕΛΟΑΣ.

……..
(Υπογραφή)

Ημερομηνία :……...

ΑΙΤΗΣΗ

Πρός
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ
(Μέσω ΟΛΚΕΣ)
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231,
Τ.Κ. 15561 Χολαργός - Αθήνα

Επώνυμο :……..

Όνομα :……..

Πατρώνυμο :……..

Οδός :……..

Αριθμός :……...

Πόλη :……...

Τ.Κ. :……...

Νομός :……...

Τηλέφωνο :……...

Email :……...

ΑΦΜ :……...

Σας αποστέλλουμε δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβουμε από το Ταμείο σας την χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΙΑ, που δικαιούμαστε ως κληρονόμοι θανόντος στρατιωτικού που απεβίωσε σε διατεταγμένη πτήση, πτώση ή κατάδυση, ιπταμένων, αλεξιπτωτιστών, υποβρυχίων καταστροφέων και πληρωμάτων υποβρυχίων, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Χρηματικής Αρωγής ΕΛΧΑΟΙΑ από τον ΕΛΟΑΣ

……..
(Υπογραφή)

Ημερομηνία :……...

ΑΙΤΗΣΗ

Πρός
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ
(Μέσω ΟΛΚΕΣ)
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231,
Τ.Κ. 15561 Χολαργός - Αθήνα

Επώνυμο :……..

Όνομα :……..

Πατρώνυμο :……..

Οδός :……..

Αριθμός :……...

Πόλη :……...

Τ.Κ. :……...

Νομός :……...

Τηλέφωνο :……...

Email :……...

ΑΦΜ :……...

Σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας την ετήσια χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΙΑ για το έτος …….. , που δικαιούμαι ως τέκνο θανόντος στρατιωτικού που δεν δικαιούται πολεμικής συντάξεως, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Ετήσιας Χρηματικής Αρωγής ΕΛΧΑΟΙΑ τέκνων από τον ΕΛΟΑΣ

……..
(Υπογραφή)

Ημερομηνία :……...