



Eiropas
Komisija

Jūsu sociālā nodrošinājuma tiesības

Grieķijā

Šajā rokasgrāmatā sniegtā informācija ir apkopota un atjaunināta ciešā sadarbībā ar Savstarpējas sociālās aizsardzības informācijas apmaiņas sistēmas (*MISSOC*) valstu korespondentiem. Sīkāka informācija par *MISSOC* tīklu pieejama šeit:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=lv&catId=815>.

Šī rokasgrāmata sniedz vispārēju attiecīgajās valstīs piemērojamo sociālā nodrošinājuma iespēju aprakstu. Sīkāku informāciju varat iegūt citās *MISSOC* publikācijās, kuras pieejamas iepriekšminētajā saitē. Jūs varat arī sazināties ar kompetentajām iestādēm un institūcijām, kuras norādītas šīs rokasgrāmatas I pielikumā.

Ne Eiropas Komisija, ne kāda cita persona, kas darbojas Komisijas vārdā, nav atbildīga par šajā izdevumā iekļautās informācijas izmantošanu.

Satura rādītājs

I nodaļa. Vispārīga informācija, organizācija un finansējums	5
Ievads	5
Sociālās aizsardzības organizācija	6
Finansējums.....	8
II nodaļa. Veselības aprūpe.....	9
Kādos gadījumos jums tiek nodrošināta veselības aprūpe?	9
Kādas izmaksas tiek segtas?	9
Kā iespējams saņemt veselības aprūpi?	10
III nodaļa. Slimība – naudas pabalsti	12
Kādos gadījumos jums tiek piešķirti slimības naudas pabalsti?.....	12
Kādas izmaksas tiek segtas?	12
Kā var saņemt slimības naudas pabalstu?	13
IV nodaļa. Maternitātes un paternitātes pabalsti	14
Kādos gadījumos jums ir tiesības uz maternitātes vai paternitātes pabalstu?.....	14
Kādas izmaksas tiek segtas?	14
Kādos gadījumos tiek piešķirts maternitātes un paternitātes pabalsts?	15
V nodaļa. Invaliditātes pabalsti.....	16
Kādos gadījumos jums tiek piešķirti invaliditātes pabalsti?	16
Kādas izmaksas tiek segtas?	17
Kādos gadījumos tiek piešķirti invaliditātes pabalsti?	18
VI nodaļa. Vecuma pensijas un pabalsti	19
Kādos gadījumos jums tiek piešķirti vecuma pabalsti?	19
Kādas izmaksas tiek segtas?	20
Kādos gadījumos tiek piešķirti vecuma pabalsti?	21
VII nodaļa. Apgādnieka zaudējuma pabalsti	22
Kādos gadījumos tiek piešķirti apgādnieka zaudējuma pabalsti?	22
Kādas izmaksas tiek segtas?	23
Kādos gadījumos tiek piešķirti apgādnieka zaudējuma pabalsti?	24
VIII nodaļa. Pabalsti attiecībā uz nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām	25
Kādos gadījumos tiek piešķirti pabalsti attiecībā uz nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām?.....	25
Kādas izmaksas tiek segtas?	25
Kādos gadījumos tiek piešķirti pabalsti attiecībā uz nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām?.....	26
IX nodaļa. Ģimenes pabalsti.....	27
Kādos gadījumos tiek piešķirti ģimenes pabalsti?	27
Kādas izmaksas tiek segtas?	28
Kādos gadījumos tiek piešķirti ģimenes pabalsti?	28
X nodaļa. Bezdarbs	29
Kādos gadījumos jums tiek piešķirti bezdarbnieka pabalsti?	29
Kādas izmaksas tiek segtas?	29
Kādos gadījumos tiek piešķirti bezdarbnieka pabalsti?	30
XI nodaļa. Minimālais nodrošinājums	31
Kādos gadījumos tiek piešķirti pabalsti attiecībā uz minimālo nodrošinājumu?	31
Kādas izmaksas tiek segtas?	31
Kādos gadījumos tiek piešķirti minimālā nodrošinājuma pabalsti?	31
XII nodaļa. Ilgtermiņa aprūpe	32
Kādos gadījumos jums ir tiesības uz ilgtermiņa aprūpi?	32
Kādas izmaksas tiek segtas?	32
Kā var saņemt ilgtermiņa aprūpi?	32

Pielikums. Iestāžu kontaktinformācija, noderīgas tīmekļa vietnes34

I nodaļa. Vispārīga informācija, organizācija un finansējums

Ievads

Ja strādājat Grieķijā, jūs varat saņemt sociālos pabalstus ar tādiem pašiem nosacījumiem kā grieķu darba ņēmēji. Arī jūsu ģimenes locekļi, kas dzīvo Grieķijā, var pretendēt uz pabalstiem ar tādiem pašiem nosacījumiem kā grieķu darba ņēmēja ģimenes locekļi.

Uz visām apdrošināšanas iestādēm neattiecas vieni un tie paši tiesību akti. Tādējādi sociālie pabalsti, prasības to saņemšanai un nepieciešamie apstiprinošie dokumenti katrai iestādei atšķiras. Tomēr Sociālās apdrošināšanas institūts — Darba ņēmēju apdrošināšanas vienotais fonds, kas pazīstams ar nosaukumu **IKA-ETAM** un kam ir pievienojusies lielākā daļa iedzīvotāju — ir valstī vislielākā darba ņēmēju sociālā nodrošinājuma organizācija. Šajā brošūrā aplūkota galvenokārt tās piedāvātā sociālā aizsardzība.

IKA-ETAM apdrošina privātā sektora darba ņēmējus un publiskā sektora darba ņēmējus, kam ir privāttiesību līgums, ja viņi nepieder kādai citai vispārējai apdrošināšanas shēmai. *IKA-ETAM* nodrošina **slimības** naudas pabalstus un **maternitātes pabalstus**, un **pensijas**. **Bezdarbnieka un ģimenes pabalstus** administrē Nodarbinātības lietu birojs (*OAED*): IKA-ETAM iekasē iemaksas par *OAED* un tad tam attiecīgi pārskaita naudu.

Ja jūsu profesijas dēļ jūs piederat pie citas apdrošināšanas iestādes, aicinām jūs vērsties tajā. Galveno apdrošināšanas un pensijas iestāžu kontaktinformācija atrodama šīs brošūras **pielikumā, kur norādītas noderīgas adreses un tīmekļa vietnes**. Ja vēlaties uzzināt, kura apdrošināšanas shēma attiecas uz jums, vērsieties vietējā *IKA-ETAM* birojā.

Kā pievienoties *IKA-ETAM*

Pirmo reizi stājoties tādā darbā, uz kuru attiecas *IKA-ETAM* shēma, jums jāreģistrējas kompetentajā *IKA-ETAM* birojā vai *IKA-ETAM* pārstāvniecībā jūsu dzīvesvietā. Vēlāk jums vienmēr tieši jāpaziņo par izmaiņām jūsu personas datos. Pēc tam jums jāuzrāda savam darba devējam reģistrācijas apliecinājuma kopija. Reģistrācijas apliecinājums pierāda to, ka jūs esat apdrošināts un jums *IKA-ETAM* reģistrā ir piešķirts apdrošinātā numurs.

Jūsu apdrošināšanas datus ietver periodiskās analītiskās deklarācijās (A.P.D.), ko sagatavo darba devējs un konkrētos datumos iesniedz *IKA-ETAM*. Individuālā sociālā nodrošinājuma konta izraksts elektroniski atspoguļo informāciju par jums kā apdrošināto personu (nostrādātās dienas un citus apdrošināšanas datus). Pēc A.P.D. datorapstrādes individuālā sociālā nodrošinājuma konta izraksts tiek atjaunināts, un darba devējs reizi pusgadā saņem jaunu versiju, kuru tam jānodod darba ņēmējam. Kad apdrošināto personu adresi atjaunināšana *IKA-ETAM* elektroniskajos arhīvos būs pabeigta, izrakstu nosūtīs tieši uz attiecīgās personas dzīvesvietu.

Ja esat pašnodarbinātais, jums pašam jāreģistrējas attiecīgajā profesionālajā asociācijā vai kamerā (t. i., Atēnu advokātu asociācijā, Tehniskajā kamerā u. c.), un,

ja nepieciešams, Valsts ieņēmumu iestādē (*Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία, Δ.Ο.Υ.*), kā arī pēc tam jāreģistrējas attiecīgajā sociālā nodrošinājuma iestādē.

Sociālā nodrošinājuma iemaksas

Noteikumi, kas reglamentē apdrošināšanas riskus un attiecīgos pabalstus personām, kuras pieder *IKA-ETAM*, ir atkarīgi no personas pievienošanās brīža. Šīs atšķirības, kas tika noteiktas 1992. gadā un joprojām ir spēkā, liek atsevišķi nodalīt divu veidu darba ņēmējus: personas, uz kurām sociālā nodrošinājuma sistēma attiecas jau līdz 1992. gada 31. decembrim, un personas, kuras šai sistēmai ir pievienojušās no 1993. gada 1. janvāra. Šīm divām darba ņēmēju kategorijām ir paredzēti atšķirīgi risku aptvēruma un pabalstu piešķiršanas nosacījumi. Kopš 2011. gada ir saskaņoti pensiju piešķiršanas nosacījumi visiem (algotiem darbiniekiem un pašnodarbinātajiem).

Sociālā nodrošinājuma iemaksas veic gan darba ņēmējs, gan darba devējs par vecuma, invaliditātes, nāves, darba negadījumu un arodslimību, saslimšanas, maternitātes un bezdarba riskiem. Iemaksas no algas ir zināms procents no jūsu atalgojuma pirms nodokļu nomaksas, un darba devējs tās ietur pie atalgojuma izmaksas vai ne vēlāk kā divus mēnešus pēc tam. Darba devēja iemaksu summa, kas arī ir zināms procents no jūsu atalgojuma pirms nodokļu nomaksas, jāmaksā jūsu darba devējam, un tas ir papildus jūsu bruto algai. Iemaksas (no algas un no darba devēja) darba devējs pārskaita *IKA-ETAM* tiesību aktos noteiktajā termiņā. Iemaksas par slimības pabalstiem natūrā visas sociālās apdrošināšanas kases maksā *EOPYY*.

Apelācijas

Ja nepiekrītat lēmumam, ko pieņēmis jūsu *IKA-ETAM* dienests, jūs 30 dienu laikā no lēmuma paziņošanas dienas varat iesniegt pretenzijas savai *IKA-ETAM* biroja Vietējai administratīvajai komisijai (*TDE*). Ja lēmums attiecas uz pensiju, jums tas jāizdara 3 mēnešu laikā no lēmuma paziņošanas dienas. Ja nepiekrītat *TDE* lēmumam, jūs 60 dienu laikā no lēmuma paziņošanas dienas varat iesniegt pārsūdzību kompetentajā administratīvajā tiesā.

Sociālās aizsardzības organizācija

Lielāko daļu sociālā nodrošinājuma iestāžu vada un pārrauga Darba, sociālā nodrošinājuma un labklājības ministrija. Valsts iestādes novērš krāpšanas iespējamību, lai aizsargātu sabiedrības intereses, un rūpējas, lai sociālā nodrošinājuma organizācijas (apdrošināšanas fondi) pareizi piemērotu tiesību aktus un noteikumus. Visas iepriekšminētās sociālā nodrošinājuma iestādes vada administratīvās komisijas, kurās apvienojušās apdrošināto personu, pensijas saņēmēju, darba ņēmēju un valsts pārstāvji.

Galvenā apdrošināšanas iestāde ir Sociālās apdrošināšanas institūts (*IKA-ETAM, Ιδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων-Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών*), kam pievienojusies lielākā daļa algoto darbinieku un citu kategoriju darba ņēmēji..

Lauksaimnieki ir lauksaimniecībā nodarbināto darba ņēmēju apdrošināšanas shēmas dalībnieki (Lauksaimniecības apdrošināšanas organizācija — *ΟΓΑ, Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων*).

Pašnodarbinātajiem paredzētais fonds ir Sociālā nodrošinājuma organizācija pašnodarbinātiem amatniekiem, uzņēmējiem, viesnīcu īpašniekiem, transportlīdzekļu

vadītājiem un ceļojumu aģentiem (*OAEΕ, Οργανισμος Ασφαλισης Ελευθερων Επαγγελματιων*). Apdrošināšanas fonds brīvo profesiju pārstāvjiem (*ΕΤΑΑ, Ενιαίο Ταμείο Ανεξαρτηता Απασχολουμενων*) apdrošina medicīnas nozares profesionāļus, juristus un inženierus.

Tiem cilvēkiem, kas nodarbināti plašsaziņas līdzekļu laukā (piemēram, preses aprite darbiniekiem, fotoreportieriem, redaktoriem, žurnālistiem un citām personām, kuri darbojas plašsaziņas līdzekļu jomā), ir paredzēts Plašsaziņas līdzekļu apdrošināšanas fonds (*ΕΤΑΡ-ΜΜΕ, Ενιαίο Ταμείο Ασφαλισης Προσωπικου Μεσων Μαζικης Ενημερωσης*).

Jūrniekiem ir paredzēts Jūrnieku apdrošināšanas fonds (*ΝΑΤ, Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο*).

Valsts ierēdņus apdrošina Valsts galvenais grāmatvedis (*GLK, Γενικό Λογιστήριο του Κράτους*), kura darbību reglamentē Finanšu ministrija. Kopš 2011. gada janvāra personas, kuras stājas darbā valsts sektorā, apdrošina IKA-ETAM.

Ir arī sektori un nozares papildu apdrošināšanai (papildu pensijas un vienreizēja maksājuma pabalsts), kas darbojas vai nu to apdrošināšanas fondu ietvaros, kas nodrošina pamatapdrošināšanu, vai kā patstāvīgi fondi.

Papildus tam, darbojas brīvprātīga 2. līmeņa papildu pensiju sistēma, kas ietver deviņus darba apdrošināšanas fondus.

Katru apdrošināšanas iestādi regulē atšķirīgi tiesību akti. Atsevišķos gadījumos dažādās iestādēs ir atšķirīgi pabalsti, nosacījumi šo pabalstu piešķiršanai un attiecīgās formalitātes. Šīs atšķirības ir ievērojami novērstas, īstenojot Likumos 2084/1992, 3655/2008, 3863/2010 un 3918/2011 minētās reformas, ar kurām ieviesti jauni noteikumi par saskaņotiem nosacījumiem visām personu grupām. Būtībā šie tiesību akti ir rezultāts ilgstošam dialogam starp valdības ierēdņiem, politikas pārstāvjiem un sociālajiem partneriem par valsts sociālās aizsardzības sistēmu. Iepriekšminēto tiesību aktu vispārējais mērķis ir īstenot reformu, lai nodrošinātu sistēmas sociālo taisnīgumu un ilgtermiņa ilgtspējību, neietekmējot sociālajam nodrošinājumam un aizsardzībai raksturīgos sabiedriskos, universālos, obligātos un pārdales elementus.

Lai nodrošinātu sociālā nodrošinājuma iestāžu pārvaldīto pensijas virzienu turpmāku finansēšanu (sākot no 2019. gada) un paaudžu savstarpējo solidaritāti šajā sakarā, ir nodibināts Paaudžu solidaritātes apdrošināšanas fonds (*ΑΚΑΓΕ, Ασφαλιστικό Κεφαλαίο Αλληλεγγύης Γενεών*), kurā iemaksas tiek veiktas no 2009. gada 1. janvāra.

ΟΑΕΔ (Nodarbinātības lietu birojs) ir īpaša iestāde, kas apdrošina bezdarba riska gadījumā; tā ir atbildīga arī par ģimenes pabalstiem. Tomēr jāatzīmē, ka *ΟΑΕΔ* paredzētās iemaksas par savu apdrošināto bezdarba risku iekasē *IKA-ETAM*, *OAEΕ* un *ETAP-MME*.

Visbeidzot, *ΕΟΠΥΥ* (Valsts veselības pakalpojumu sniegšanas organizācija) ir organizācija, kas sniedz slimības pabalstus natūrā un kopš 2012. gada 1. janvāra darbojas gan Veselības ministrijas, gan Darba, sociālā nodrošinājuma un labklājības ministrijas pakļautībā. Apdrošināto slimības naudas pabalstus sedz to pamatapdrošināšanas fondi.

Finansējums

Sociālā nodrošinājuma sistēmas pamatā ir trīspusējas finansēšanas princips (darba devējs, darba ņēmējs un valsts), kuru papildina valsts gada subsīdijas sociālās apdrošināšanas iestādēm. Grieķijas 1975. gada Konstitūcijas, kas pārskatīta 2001. gadā, noteikumos, kuri nodrošina augstas pakāpes sociālo aizsardzību, ir ieviests „sociālas valsts” princips. Jo īpaši 22. panta 5. punktā, kas attiecas uz sociālo nodrošinājumu, ir noteikts, ka valstij ir pienākums sniegt darbiniekiem (darba ņēmējiem un pašnodarbinātām personām) sociālo nodrošinājumu. Sociālā nodrošinājuma sistēma attiecas uz visiem darba ņēmējiem valstī, un to īsteno ar sociālā nodrošinājuma pašpārvaldes organizāciju starpniecību. Tai ir trīs pīlāri:

- obligātās galvenās un papildu apdrošināšanas sistēma:
 - to nodrošina apdrošināšanas fondi;
 - tā parasti tiek finansēta no pašreizējiem ienākumiem (kārtējo iemaksu sistēma);
- neobligātās profesionālās papildu sistēmas:
 - finansēta shēma, kuru nodrošina apdrošināšanas fondi;
- neobligātās privātās apdrošināšanas polises:
 - finansēta shēma, kuru nodrošina vairāki privātās apdrošināšanas uzņēmumi.

II nodaļa. Veselības aprūpe

Kādos gadījumos jums tiek nodrošināta veselības aprūpe?

Pabalstus natūrā no *EOPYY* var saņemt šādas personu kategorijas:

- darba ņēmēji, kas pievienojušies *IKA-ETAM*, valsts un pašvaldību ierēdņi, zemnieki, pašnodarbinātie, jūrnieki un komunālo pakalpojumu uzņēmumu darbinieki,
- augstākminēto kategoriju pensionāri, tas ir, visas personas, kas saņem invaliditātes, vecuma vai apgādnieka zaudējuma pensiju,
- pensionāri no īpašiem fondiem, kuri savas darba dzīves laikā bija pievienojušies *IKA-ETAM* veselības apdrošināšanai,
- personas, kas ir apdrošināto personu un pensijas saņēmēju apgādībā, ja tām nav tādas pašas (nepastarpinātas) tiesības uz sociālajiem pabalstiem, un
- bezdarbnieki, kas saņem bezdarbnieka pabalstu, kā arī īpašas bezdarbnieku kategorijas, uz kurām attiecas īpaši noteikumi.

Par apgādībā esošām personām uzskatāmas šādas personas:

- laulātais, ja viņš/viņa nestrādā,
- pēcnācēji (neatkarīgi no juridiskā aspekta)
 - līdz 18 gadu vecumam
 - vai, ja viņi ir bezdarbnieki, līdz 24 gadu vecumam,
 - vai, ja viņi turpina studijas 2 gadus pēc to beigšanas vai viņiem ir 26 gadi atkarīgi no tā, kas attiecināms pirmkārt,
- vecāki (ar zināmiem nosacījumiem),
- bāreņi, kas zaudējuši abus vecākus, mazbērni un brāļi un māsas,
- šķirts laulātais (ar zināmiem nosacījumiem).

Turklāt personai ir jāatbilst dažiem nosacījumiem, lai varētu saņemt pabalstus natūrā. Brīdī, kad tiek paziņots par slimību, personai iepriekšējā kalendārajā gadā vai pēdējos 15 mēnešos jābūt nostrādājušai vismaz 50 darba dienas, turklāt otrajā gadījumā neņem vērā pēdējos trijos mēnešos nostrādātās dienas. Darba diena atbilst apdrošināšanas dienai. Apmaksāta ikgadējā atvaļinājuma dienas tiek pielīdzinātas darba dienām. Veselības apdrošināšanas pabalstu natūrā saņemšanas tiesību noteikšanā ņem vērā slimības pabalsta vai bezdarbnieka pabalsta saņemšanas periodus. Jūsu apdrošināšanas periodus citās ES dalībvalstīs var pieskaitīt jūsu apdrošināšanas periodiem Grieķijā, pat ja valsts tiesību aktos nav noteikts, ka tie ir jāņem vērā. Šādā gadījumā jāvērsas vietējā *IKA-ETAM* birojā, lai saņemtu informāciju par veicamajām formalitātēm.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Piešķir šādus veselības apdrošināšanas pabalstus natūrā:

- medicīniskā aprūpe;
- laboratoriskie/klīniskie izmeklējumi,
- zobārstniecība,

- farmaceitiskie pakalpojumi,
- slimnīcu pakalpojumi,
- papildu pakalpojumi (terapijas līdzekļi, ortopēdiski priekšmeti, lēcas, dzirdes aparāti, protēzes utt.),
- balneoterapija un ārstēšanās kūres;
- aeroterapija.

Ja persona atbilst tiesību aktos izstrādātajiem nosacījumiem, pabalstus natūrā piešķir uz visu to laiku, kamēr tai ir tiesības saņemt pabalstus. Šo tiesību ilgums ir norādīts veselības grāmatiņā. Ja konkrētā slimība ilgst arī pēc tam, kad tiesības uz pabalstiem ir beigušās, persona turpina saņemt aprūpi, kamēr tā izveseļojas (ārstēšana turpinās). Personas līdzdalības apjoms ārstēšanas izdevumos ir noteikts saskaņā ar *EOPYY* noteikumiem, bet tas nekādā gadījumā nedrīkst pārsniegt 25 % (piemēram, par zālēm vai protēzēm). Apdrošinātai personai ir tiesības uz aprūpi valsts slimnīcā, apdrošināšanas iestādes nozīmētā reģistrētā klīnikā. Ārstēšana slimnīcā vai klīnikā, kas nav iekļauta līgumā, nav atļauta. Lai saņemtu plašāku informāciju par dažādajiem iespējamajiem pabalstiem natūrā un līdzdalības apjomu ārstēšanas izmaksās, vērsieties savas dzīvesvietas *EOPYY* birojā.

Kā iespējams saņemt veselības aprūpi?

Veselības aprūpe ir pieejama gan valsts slimnīcās, gan reģistrētās privātajās klīnikās. Apdrošinātās personas, kas dzīvo pilsētās, izraugās kādu no piedāvātajiem ģimenes ārstiem. Lauku apvidos šāda izvēle nav pieejama — apdrošinātajam jāapmeklē vietējās apdrošināšanas iestādes ārsts. *EOPYY* reģionālās iestādes speciālistus drīkst apmeklēt pēc pieraksta un rindas kārtībā. Neatliekamajos gadījumos drīkst apmeklēt arī privātprakses speciālistu. Šajos gadījumos izdevumus sedz apdrošinātā persona ar *EOPYY*.

Veselības aprūpes sistēmas pakalpojumi uz vietas ir pieejami bez maksas. Savukārt privātprakses speciālists pieprasa norēķināties par sniegtajiem pakalpojumiem. Apdrošinātā persona drīkst pieprasīt sociālās apdrošināšanas iestādei (izņemot *EOPYY*) šo izdevumu atlīdzināšanu atbilstīgi valsts noteiktajai likmei.

Personas veselības grāmatiņa ir dokuments, kas ļauj identificēt apdrošināto personu veselības apdrošināšanas pabalstu saņemšanai natūrā un skaidrā naudā. Apdrošinātās personas ģimenes locekļiem izsniedz ģimenes locekļu veselības grāmatiņu. Lai saņemtu personas veselības grāmatiņu, personai jābūt bijuši apdrošinātai 50 apdrošināšanas dienas iepriekšējā kalendārajā gadā vai pēdējo 15 mēnešu laikā. Aprēķinot minēto dienu skaitu pēdējo 15 mēnešu laikā, neņem vērā pēdējos 3 mēnešus. Personas veselības grāmatiņu izsniedz nepastarpināti apdrošinātajām personām, t. i., darba ņēmējiem vai vecuma un invaliditātes pensijas saņēmējiem, kā arī personām, kas ir nepastarpināti apdrošinātas citās apdrošināšanas iestādēs, kurām veselības apdrošināšanas pabalstus natūrā nodrošina *EOPYY* (piemēram, OAKE pensionāriem).

Ģimenes locekļu veselības grāmatiņu izsniedz nepastarpināti apdrošinātajai personai par tās ģimenes locekļiem, ja tie nestrādā (tiem nav tiešu tiesību). To izsniedz arī atraitņiem un bērniem (nepastarpināti apdrošinātās personas nāves gadījumā), kā arī citu fondu pensionāriem, kurus veselības apdrošināšanas jomā sedz *EOPYY*. Septembrī tiem apdrošinātajiem, kuri atbilst veselības grāmatiņas pagarināšanas nosacījumiem, *IKA-ETAM* izdod apdrošināšanas uzlīmi; to šīm personām nosūta oktobrī uzlīmēšanai

uz veselības grāmatiņas. Šāda pati procedūra atkārtojas decembrī, lai būtu aptvertas arī tās personas, kuras atbildušas minētajiem nosacījumiem laikā no septembra līdz decembrim. Lai apstiprinātu savu personisko veselības grāmatiņu, vērsieties savā sociālā nodrošinājuma organizācijā (*IKA-ETAM*), kas darbojas *EOPYY* pakļautībā.

III nodaļa. Slimība – naudas pabalsti

Kādos gadījumos jums tiek piešķirti slimības naudas pabalsti?

Veselības apdrošināšanas pabalsti skaidrā naudā ir slimības pabalsti. Šos pabalstus var saņemt tikai nepastarpināti apdrošinātās personas, kuras strādā un sakarā ar fizisku vai garīgu slimību tiek atzītas par nespējīgām turpināt strādāt, un neierodas darba vietā vairāk nekā 3 dienas. Jo ilgāk persona ir veikusi iemaksas, jo ilgāk tai ir tiesības saņemt pabalstu, tomēr personai jābūt apdrošinātai vismaz:

- 120 dienas iepriekšējā kalendārajā gadā (no kurām 100 dienas jābūt nostrādātām būvniecības nozarē) vai pirmos 12 mēnešus 15 iepriekšējo mēnešu laikā pirms slimības (pabalsta izmaksas ilgums – 182 dienas gadā vienai vai vairākām slimībām);
- 300 dienas divu gadu laikā, kuros veiktas iemaksas, vai 27 mēnešus 30 iepriekšējo mēnešu laikā pirms slimības (pabalsta izmaksas ilgums:
- 360 dienas gadā vienai vai vairākām slimībām);
- 1500 dienas, no kurām 600 dienas pēdējo 5 gadu laikā pirms darbnespējas iestāšanās brīža vienas un tās pašas slimības dēļ (pabalsta izmaksas ilgums – 720 dienas); 4500 dienas pirms paziņošanas par slimību.

Atkarībā no pacienta vecuma un apdrošināšanas datiem dažos gadījumos var izmaksāt 720 dienu pabalstu, ja pacients neatbilst prasībām par 1500 vai 4500 dienām.

Apmaksāta ikgadējā atvaļinājuma dienas tiek pielīdzinātas darba dienām. Bezdarbnieka pabalsta saņemšanas dienas netiek ņemtas vērā, turpretim vērā tiek ņemta slimības pabalsta saņemšana līdz 25 dienām. Jūsu apdrošināšanas periodus citās ES dalībvalstīs var pieskaitīt jūsu apdrošināšanas periodiem Grieķijā, pat ja valsts tiesību aktos nav noteikts, ka tie ir jāņem vērā. Šādā gadījumā jāvērsas vietējā *IKA-ETAM* birojā, lai saņemtu informāciju par veicamajām formalitātēm.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Pabalstu apmērs

Aprēķinot slimības pabalstu, apdrošināto personu iekļauj vienā no noteiktām apdrošināto kategorijām, pamatojoties uz tās vidējo algu iepriekšējā kalendārā gada pēdējās 30 nostrādātajās darba dienās.

Pabalsta pamatsumma ir vienāda ar 50 % no standarta dienas algas tajā kategorijā, kurā persona ir iekļauta. Tai pieskaita 10 % par katru apgādājamo ģimenes locekli. Tomēr kopējais apmērs nedrīkst pārsniegt ne 70 % no aprēķiniem izmantotās kategorijas standarta dienas algas, ne arī 8. kategorijas apdrošināto personu standarta dienas algu. Ja persona tiek aprūpēta slimnīcā, slimības pabalstu samazina par divām trešdaļām, ja šīs personas apgādībā nav ģimenes locekļu. Pirmajās 15 dienās slimības pabalsta un piemaksas par apgādājamām personām (ne vairāk kā četrām) maksimālā likme kopumā ir EUR 15,99 dienā. Pēc tam, kad šīs 15 dienas pagājušas, slimības pabalsts un piemaksa par apgādājamām personām (ne vairāk kā četrām) ir ne vairāk kā EUR 29,39 dienā.

Pabalstu izmaksāšanas ilgums

Slimības pabalstu izmaksā no ceturtās dienas pēc slimības paziņošanas vai pēc tās dienas, kad to secinājusi IKA-ETAM kompetentā medicīniskā iestāde. Ja apdrošinātā persona atkārtoti tiek atzīta par darbnespējīgu vienā un tajā pašā kalendārajā gadā sakarā ar to pašu vai citu slimību, pabalstu izmaksā no pirmās dienas. Ja apdrošinātā persona ir apdrošinājusies brīvprātīgi vai tā ir pašnodarbināta (proti, celtnieki), pabalstu izmaksā no vienpadsmitās dienas pēc slimības paziņošanas. Slimības pabalstu izmaksā katru dienu, arī brīvdienās un svētku dienās, līdz

- 182 dienām tajā pašā kalendārajā gadā par to pašu vai citu slimību,
- 360 dienām par to pašu slimību, ja persona ir bijusi apdrošināta vismaz 300 dienas divos iepriekšējos gados vai 30 iepriekšējos mēnešos, pēdējā gadījumā neņemot vērā pēdējos 3 mēnešus, vai
- 720 dienām, ja persona ir bijusi apdrošināta 1 500 dienas, no kurām 600 dienas ir bijušas 5 pēdējos gados, 4 500 dienas līdz paziņošanai par slimību vai arī 300 līdz 4 200 dienas atkarībā no personas vecuma.

Kā var saņemt slimības naudas pabalstu?

Lai saņemtu slimības pabalstu, jums jāiesniedz šādi dokumenti:

- izraksts no sociālā nodrošinājuma individuālā konta,
- (personas un ģimenes) veselības grāmatiņa,
- darba devēja deklarācija par darba pārtraukšanas ilgumu un
- IKA-ETAM ārstējošā ārsta sagatavota darbnespējas lapa.

IV nodaļa. Maternitātes un paternitātes pabalsti

Kādos gadījumos jums ir tiesības uz maternitātes vai paternitātes pabalstu?

Lai saņemtu maternitātes pabalstu, attiecīgajai personai 2 gadu laikā pirms dzemdībām vismaz 200 dienas jābūt bijušai apdrošinātai. Turklāt tai ir jābūt pārtraukušai profesionālo darbību.

Darba diena atbilst apdrošināšanas dienai. Apmaksāta ikgadējā atvaļinājuma dienas tiek pielīdzinātas darba dienām. Lai iegūtu tiesības uz naudas slimības pabalstu, netiek ņemti vērā laikposmi, kuros ir saņemts bezdarbnieka pabalsts, tomēr var tikt ieskaitīts laiks ne vairāk kā 25 dienu garumā, kad ir saņemts slimības pabalsts. Apdrošināšanas laikposmus citās ES dalībvalstīs var pieskaitīt personas apdrošināšanas laikposmiem Grieķijā, pat ja valsts tiesību aktos nav noteikts, ka tie ir jāņem vērā. Šādā gadījumā jāvērsas vietējā IKA-ETAM birojā, lai saņemtu informāciju par veicamajām formalitātēm.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Maternitātes pabalsti, ko piešķir ar bērna dzimšanu, ir šādi:

- bērna dzimšanas pabalsts izmaksu segšanai slimnīcā/klīnikā, ar ko nav noslēgts līgums (pabalsts natūrā), no *EOPYY*;
- maternitātes pabalsts (grūtniecības un pēcdzemdību laikā) (naudas pabalsts) no *IKA-ETAM*;
- īpaša kompensācija no *EOPYY* tikai par hospitalizāciju privātās klīnikās, kas nav reģistrētas *EOPYY*;
- īpašs grūtniecības un dzemdību atvaļinājums.

Bērna dzimšanas pabalsts

Dzemdību iestādē tieši apdrošinātās personas, pensionāri un tieši apdrošināto personu un pensionāru laulātie saņem bērna dzimšanas pabalstu, ja tiek veikta ārstēšana slimnīcā/klīnikā, kam nav līgums ar *EOPYY*. Šis vienreizējais pabalsts ir EUR 900, ja ir nostrādātas 50 darba dienas iepriekšējā kalendārajā gadā vai 15 iepriekšējos mēnešos, neņemot vērā 3 pēdējos mēnešus.

Maternitātes pabalsts

Maternitātes pabalstu piešķir, ja attiecīgā persona nav strādājusi 56 dienas pirms iespējamās dzemdību dienas un 63 dienas pēc bērna dzimšanas. Maternitātes pabalsta (grūtniecības un pēcdzemdību laikā) summa ir vienāda ar attiecīgās personas algu.

Īpašais maternitātes pabalsts

Darba ņēmējas sievietes, kuras ir stāvoklī, pēc dzemdībām vai baro bērnu ar krūti un kuras īpašu apstākļu dēļ darba vietā tiek pakļautas savas vai bērna veselības apdraudējumam, saņem īpašu maternitātes pabalstu, ja darba devējs ne tehniski, ne objektīvi nevar mainīt viņu darba vietu. Lai saņemtu īpašo maternitātes pabalstu,

attiecīgajai personai savā sociālā nodrošinājuma shēmā jābūt veiktām iemaksām 200 darba dienas pēdējo 2 gadu laikā pirms profesionālās darbības pārtraukšanas. Īpašā maternitātes pabalsta apmērs atbilst slimības pabalsta summai, un tam nav nekādu maksimālo ierobežojumu (8. kategorijas apdrošināto personu standarta dienas alga). To izmaksā sievietes darba devējs un sociālā nodrošinājuma iestāde.

Īpašais maternitātes atvaļinājums

Šis atvaļinājums ilgst ne vairāk kā 6 mēnešus un stājas spēkā pēc parastā grūtniecības un dzemdību atvaļinājuma vai pēc tam, kad persona beigusi strādāt daļēju darba laiku. Atvaļinājuma laikā *OAED* piešķir darba ņēmējai pabalstu, kura mēneša summa atbilst minimālajai algai, kā arī proporcionālu brīvdienu pabalsta maksājumu.

Kādos gadījumos tiek piešķirts maternitātes un paternitātes pabalsts?

Veidlapas var saņemt vietējā *IKA-ETAM* birojā. Lai šo pabalstu saņemtu, jums jāiesniedz sava veselības grāmatiņa vai ģimenes veselības grāmatiņa un bērna dzimšanas apliecība.

Lai saņemtu maternitātes pabalstu, jāiesniedz šādi dokumenti:

- izraksts no sociālā nodrošinājuma individuālā konta,
- personas veselības grāmatiņa,
- ģimenes veselības grāmatiņa, lai aprēķinātu piemaksas par ģimenes uzturēšanu (ģimenes locekļiem),
- *IKA-ETAM* akušiera-ginekologa apliecinājums par prognozējamo dzemdību dienu,
- darba devēja deklarācija, kas apliecina darba pārtraukšanu;
- bērna dzimšanas apliecība (pēc dzemdībām pabalsta saņemšanai pēcdzemdību laikā).

Pirmajā darba gadā darba devējs 15 dienas maksā algu sievietei, kura atrodas grūtniecības un dzemdību atvaļinājumā, ja viņa ir strādājusi vismaz desmit dienas. Ja sieviete, kura atrodas grūtniecības un dzemdību atvaļinājumā, ir nostrādājusi visu pirmo darba gadu, darba devējs drīkst viņai izmaksāt algu viena mēneša apmērā. Darba devējs drīkst atskaitīt summu tādā apmērā, kas atbilst apdrošināšanas fonda maksājumiem par šo pašu laikposmu.

Personas, kam pienākas īpašais maternitātes pabalsts, to saņem no Nodarbinātības lietu biroja (*OAED*). Šajā laikā vecuma pensijas, slimības un papildu apdrošināšanas iemaksas kredītē no *OAED* līdzekļiem.

V nodaļa. Invaliditātes pabalsti

Kādos gadījumos jums tiek piešķirti invaliditātes pabalsti?

Pabalsti

Veselības ministrija ir izveidojusi 10 finansiālās palīdzības programmas, kuras attiecas uz šādām invaliditātes kategorijām:

- aklums;
- kurlums;
- smagi garīgi traucējumi;
- talasēmija;
- hemofilija — AIDS;
- smaga invaliditāte;
- cerebrālā trieka;
- paraplēģija — kvadriplēģija — amputācija;
- personas, kuras slimo ar Hansena slimību;
- transporta pabalsts.

Šos pabalstus piešķir, izmantojot sociālās palīdzības mehānismus, un tie ir paredzēti personu ar invaliditāti nodrošināšanai. Tie ir no iemaksām neatkarīgi pabalsti, ko finansē no pašvaldību līdzekļiem, un tos piešķir, neņemot vērā nekādus ienākumu kritērijus. Prasības attiecībā uz pabalstu saņēmējiem atšķiras atkarībā no programmas un pārsvarā ietver sociālā nodrošinājuma statusa kritēriju un to, vai ir piešķirti citi invaliditātes pabalsti.

Invaliditātes pensija

Invaliditātes pensija sakarā ar arodslimību

Lai saņemtu invaliditātes pensiju:

- Darbnespējas apstiprināšanas centram (*KEPA*) jābūt noteikušam invaliditātes pakāpi vismaz 50 % apmērā;
- jābūt bijušai piederīgai *IKA-ETAM* noteikto laika periodu.

Apdrošināšanas laikposmus citās ES dalībvalstīs pieskaita personas apdrošināšanas laikposmiem Grieķijā, un tie ir jānorāda ikreiz, pieprasot pensiju.

Lai saņemtu invaliditātes pensiju, jums jāatbilst aprakstītajiem vispārīgajiem nosacījumiem un *IKA-ETAM* shēmā jābūt vismaz:

- 4 500 apdrošināšanas dienām; vai
- 1 500 apdrošināšanas dienām, no kurām vismaz 600 ir 5 pēdējos gados pirms invaliditātes rašanās gada;

- 300 apdrošināšanas dienām, ja jums vēl nav 21 gads (šis skaitlis pakāpeniski pieaug līdz 4 200, pieskaitot 120 dienas gadā pēc 21 gada sasniegšanas — šīm 300 dienām jābūt 5 gadu laikā pirms tā gada, kad invaliditāte radusies).

Invaliditātes pensija sakarā ar nelaimes gadījumu darbā

Lai saņemtu invaliditātes pensiju neatkarīgi no datuma, kad pievienojāties sociālā nodrošinājuma shēmai, jums jābūt klasificētam kā invalīdam ar tādu invaliditātes pakāpi, kas dod tiesības uz pensiju (vismaz 50 %), un jābūt nostrādājušam vismaz vienu darba dienu kā *IKA-ETAM* apdrošinātajai personai.

Invaliditātes pensijai, kas nav saistīta ar nelaimes gadījumu darbā

Lai saņemtu šādu invaliditātes pensiju, jums jāatbilst aprakstītajiem vispārīgajiem nosacījumiem un kā *IKA-ETAM* apdrošinātajai personai jābūt nostrādājušam pusi no darba dienu skaita, kas nepieciešams, lai piešķirtu pensiju par invaliditāti sakarā ar parastu slimību, ņemot vērā jūsu pievienošanās gadu sociālā nodrošinājuma shēmai.

Invaliditātes pensija sakarā ar arodslimību

Lai saņemtu šādu invaliditātes pensiju neatkarīgi no datuma, kad pievienojāties sociālā nodrošinājuma shēmai, jums jāatbilst aprakstītajiem vispārīgajiem nosacījumiem un jābūt dalībniekam *IKA-ETAM* shēmā vismaz minimālo periodu, kas jūsu arodslimībai noteikts *IKA-ETAM* noteikumos par slimībām.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Pabalsti

Veselības ministrija reizi divos mēnešos piešķir šādus pabalstus:

- neredzīgajiem: EUR 362 vai EUR 697 (atšķiras atkarībā no apakš kategorijas);
- kurlmēmajām personām: EUR 362;
- personām ar garīgu invaliditāti: EUR 527;
- talasēmijas slimniekiem: EUR 362;
- hemofilijas — AIDS slimniekiem : EUR 697;
- personām ar smagu invaliditāti: EUR 313;
- bērniem, kas cieš no cerebrālās triekas: EUR 697;
- paraplēģijas — kvadriplēģijas — amputācijas gadījumos (apdrošinātām un neapdrošinātām personām): EUR 771;
- personām, kuras slimo ar Hansena slimību: EUR 362 vai EUR 697 (atšķiras atkarībā no apakš kategorijas);
- transporta pabalsts: EUR 165.

Invaliditātes pensija

Pilnīgi aklas personas un apdrošinātas personas, kas cieš no dažām noteiktām slimībām, neatkarīgi no vecuma saņem pensiju, kas atbilst 10 500 darba dienām, ja viņas 4050 dienas ir veikušas iemaksas.

Invaliditātes pensijas summu aprēķina, ņemot vērā invaliditātes procentu, tās cēloni, kā arī algas, kuras dod tiesības uz pensiju, piecus gadus pirms pensijas pieprasījuma iesniegšanas. Tādējādi apdrošinātajai personai ir tiesības uz:

- pilnu pensiju, ja personas invaliditātes pakāpe ir vismaz 80 %;
- 75 % no pilnas pensijas, ja personas invaliditātes pakāpe ir robežās no 67 līdz 79,9 %, izņemot gadījumu, ja šī persona ir nostrādājusi 6000 darba dienu vai ja invaliditāte ir garīgas slimības dēļ, jo šādos gadījumos tai ir tiesības uz pilnu pensiju;
- 50 % no pilnas pensijas, ja personas invaliditātes pakāpe ir robežās no 50 līdz 66,9 %, izņemot gadījumu, ja šī persona ir nostrādājusi 6000 darba dienu vai ja invaliditāte ir garīgas slimības dēļ, jo šādos gadījumos tai ir tiesības uz 75 % no pilnas pensijas.

Zināmos gadījumos invaliditātes pensijas piešķir uz nenoteiktu laiku, t. i., to saņēmējiem nav no jauna jāiziet Darbnespējas apstiprināšanas centra (KEPA) pārbaude; lai saņemtu plašāku informāciju, lūdzam jūs vērsties tuvākajā *IKA-ETAM* birojā.

Šo pabalstu var saņemt vienlaicīgi ar citām pensijām vai deklarētiem ienākumiem tikai ar nosacījumu, ja visu maksājumu kopējā summa nepārsniedz EUR 3680 mēnesī.

Pilnīgas invaliditātes gadījumā aprūpētājs saņem pensijas piemaksu no trešās personas. Piemaksa nedrīkst pārsniegt EUR 660,80 mēnesī.

Kādos gadījumos tiek piešķirti invaliditātes pabalsti?

Pabalsti

Lai saņemtu plašāku informāciju par katru programmu un nepieciešamajiem dokumentiem, jūs varat sazināties ar savas pašvaldības attiecīgo sociālo dienestu, kas ir atbildīgs par iepriekšminēto finansiālās palīdzības programmas īstenošanu.

Invaliditātes pensija

Lai saņemtu invaliditātes pensiju, jums tuvākajā *IKA-ETAM* birojā jāiesniedz šādi apliecinājoši dokumenti:

- pieprasījums — veidlapu var saņemt *IKA-ETAM* birosos;
- visa informācija par apdrošināšanas statusu (izraksti no personas sociālā nodrošinājuma konta, apdrošinātā un iemaksu veicēja karte, apdrošināšanas grāmatīgas utt.);
- darba devēja deklarācija par pie viņa nostrādāto laiku, darba pārtraukšanu vai profesionālās darbības turpināšanu;
- personu apliecinājoša dokumenta kopija;
- nodokļu iestāžu izsniegta dokumenta par ienākumiem kopija;
- apliecinājoši dokumenti par ģimenes stāvokli (laulības apliecība un bērnu dzimšanas apliecības);
- apliecinājoši dokumenti par bērniem, kuri mācās vai ir darbnespējīgi;
- pilnīga medicīniskā informācija, kas pamato invaliditātes pensijas pieprasījumu.

VI nodaļa. Vecuma pensijas un pabalsti

Kādos gadījumos jums tiek piešķirti vecuma pabalsti?

Lai varētu saņemt vecuma pensiju, personai jābūt sasniegušai zināmu vecumu un nostrādājušai zināmu skaitu dienu. Galvenie nosacījumi, lai saņemtu pilnu vecuma pensiju, ir šādi:

- pilna pensija: vismaz 4 500 apdrošināšanas dienas 65 gadu vecumā vīriešiem (60 gadu vecuma robeža sievietēm, kas bija spēkā līdz 2010. gada 31. decembrim, katru gadu palielinās par vienu gadu, līdz 2015. gadā sasniegs 65 gadus);
- samazināta pensija: vismaz 4 500 apdrošināšanas dienas 60 gadu vecumā vīriešiem, ja persona ir sasniegusi 100 apdrošināšanas dienas gadā piecos gados pirms pensijas pieprasījuma (55 gadu vecuma robeža sievietēm, kas bija spēkā līdz 2010. gada 31. decembrim, katru gadu palielinās par vienu gadu, līdz 2015. gadā sasniegs 60 gadus);
- pensija personām, kas strādā smagu un veselībai kaitīgu darbu: vismaz 4 500 apdrošināšanas dienas 60 gadu vecumā vīriešiem, tostarp 3 600 dienas smagā un veselībai kaitīgā darbā un 1 000 dienas 13 gados pirms pensionēšanās vai pensijas izmaksas pieprasījuma (55 gadu vecuma robeža sievietēm, kas bija spēkā līdz 2010. gada 31. decembrim, katru gadu palielinās par vienu gadu, līdz 2015. gadā sasniegs 60 gadus);
- pilna pensija ar pilnu apdrošināšanas stāžu: 10 500 apdrošināšanas dienas 58 gadu vecumā vīriešiem un sievietēm līdz 2010. gada 31. decembrim. Minētā vecuma robeža palielinās līdz 59 gadiem 2012. gadā un līdz 60 gadiem 2013. gadā. Apdrošināšanas dienu nepieciešamais skaits palielinās par 300 dienām katru gadu, līdz sasniegs 12 000 dienas 2015. gadā;
- pensija ar 10 500 apdrošināšanas dienām, no kurām 7 500 pavadītas smagā un veselībai kaitīgā darbā: 55 gadu vecumā vīriešiem un sievietēm pilnajai pensijai un 53 gadu vecumā samazinātajai pensijai. Minētās vecuma robežas līdz 2017. gadam sasniegs attiecīgi 60 un 58 gadus, no 2011. gada katru gadu palielinoties par 9 mēnešiem;
- pensija ar 10 000 apdrošināšanas dienām:
 - vīriešiem: pilna pensija 62 gadu vecumā vai samazināta pensija 60 gadu vecumā (personai jābūt sasniegušai 100 apdrošināšanas dienas katru gadu pēdējos piecos gados pirms pensijas pieprasījuma). Minētā 62 gadu robeža palielinās līdz 63 gadiem 2011. gadā un no 2012. gada katru gadu palielinās par 6 mēnešiem, līdz sasniegs 65 gadus;
 - sievietēm: pilna pensija 57 gadu vecumā vai samazināta pensija 55 gadu vecumā (personai jābūt sasniegušai 100 apdrošināšanas dienas katru gadu pēdējos piecos gados pirms pensijas pieprasījuma). Vecuma un kvalificēšanās perioda pieaugums: no 2011. gada 1. janvāra 10 000 apdrošināšanas dienas sāk palielināties palielinās līdz 12 000, pieaugot par 400 dienām katru gadu. 57 gadu robeža palielinās līdz 58 gadiem 2011. gadā un no 2012. gada katru gadu palielinās par 6 mēnešiem, līdz sasniegs 60 gadus. 55 gadu robeža palielinās līdz 56 gadiem 2011. gadā un no 2012. gada katru gadu palielinās par 6 mēnešiem, līdz sasniegs 58 gadus;
- pensija mātēm vai tēviem ar nepilngadīgiem bērniem: vīriešiem un sievietēm 5 500 apdrošināšanas dienas 55 gadu vecumā pilnai pensijai vai 50 gadu vecumā samazinātai pensijai. Minētās robežas palielinās attiecīgi līdz 57 un 52 gadiem no

2011. gada 1. janvāra, līdz 60 un 55 gadiem 2012. gadā un līdz 65 un 60 gadiem no 2013. gada.

Lai iegūtu tiesības saņemt vecuma pensiju, var ņemt vērā ne vairāk kā 200 slimības pabalsta saņemšanas dienas un 200 bezdarbnieka pabalsta saņemšanas dienas, ja šie pabalsti saņemti pēdējo 10 gadu laikā pirms pensijas pieprasījuma. Ir arī citi periodi, kurus noteiktos gadījumos var ņemt vērā, vērtējot tiesības uz vecuma pensiju, piemēram, studiju gadi, starplaiki starp apdrošināšanām, militārais dienests, streika periodi, prakses periodi, bērni, slimības pabalsta saņemšanas periodi, periodi grūtniecības un pēcdzemdību laikā, neapmaksāts mācību atvaļinājums, ieslodzījuma periodi, vai laiks no diploma saņemšanas līdz licences saņemšanai savas profesijas praktizēšanai. Attiecībā uz šiem periodiem sazinieties ar savu vietējo *IKA-ETAM* biroju. Apdrošināšanas periodus citās Eiropas Savienības dalībvalstīs pieskaita apdrošināšanas periodiem Grieķijā. Pensijas pieprasījumā jums jānorāda šie periodi un jāpievieno visi apdrošināšanu apliecināšie dokumenti.

Papildus pilnas vai samazinātas pensijas piešķiršanai, kā aprakstīts iepriekš, iespējami vēl arī citi gadījumi. Plašāku informāciju var uzzināt, apmeklējot *IKA-ETAM* tīmekļa vietni vai sazinoties ar vietējo *IKA-ETAM* biroju, bet, ja esat pašnodarbināta persona, apmeklējiet *OAEF* vai *ETAA* tīmekļa vietni.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Invaliditātes vai vecuma pensijas summa, ko jums piešķir *IKA-ETAM*, ja izpildāt iepriekšminētos nosacījumus un esat pievienojies sociālā nodrošinājuma shēmai līdz 1992. gada 31. decembrim, ir atkarīga no jūsu apdrošināšanas perioda, jūsu algas, kura dod tiesības uz pensiju, un pieciem lielākās algas gadiem pēdējo desmit gadu laikā pirms pensijas pieprasīšanas; minētie nosacījumi ierindo jūs kādā no spēkā esošajām apdrošināto personu kategorijām. Minētā alga, kas dod tiesības uz pensiju, tiek pielāgota atbilstīgi jau veiktiem pensijas palielinājumiem. Šobrīd pensijas minimālais apmērs ir € 486,84 mēnesī, bet maksimālais — € 2373,57 mēnesī. Šajā summā neietilpst ģimenes pabalsti.

Ja persona ir pievienojusies sociālā nodrošinājuma shēmai pēc 1993. gada 1. janvāra un ja izpildīti visi minētie nosacījumi, vecuma vai invaliditātes pensijas summa, ko piešķir *IKA-ETAM*, par katru apdrošināšanas gadu atbilst 2 % no pēdējo piecu gadu algas pirms pensijas pieprasīšanas gada, šo algu pielāgojot atbilstīgi jau veiktiem pensijas palielinājumiem, nepārsniedzot 70 %. Šobrīd pensijas minimālais apmērs ir EUR 495,74 mēnesī, bet maksimālais — EUR 2773,40 mēnesī. Šajā summā neietilpst ģimenes pabalsti.

Personām, kuras apdrošinātas līdz 1992. gada 31. decembrim, pensijas summu palielina par

- laulāto, ja tas nestrādā un nesaņem pensiju,
- bērniem (lielākais trijiem), ja tie
 - nav precējušies, nestrādā, nesaņem pensiju un nav vecāki par 18 gadiem vai 24 gadiem, ja tie mācās augstākās izglītības iestādē Grieķijā vai ārzemēs,
 - nespēj strādāt, lai sevi uzturētu, kuru invaliditāte iestājusies līdz 18 gadu vecumam un par kuriem otrs laulātais un pensijas saņēmējs nesaņem pensijas piemaksu.

Personām, kuras pievienojušās sociālā nodrošinājuma shēmai pēc 1993. gada 1. janvāra, pensijas summu palielina tikai par bērniem, kas nav precējušies, nav pilngadīgi, nestrādā vai nespēj strādāt, lai sevi uzturētu, un kam nav tiesību uz pensiju. Šo palielinājumu piešķir līdz bērnu 24 gadu vecumam, ja tie turpina mācības pēc vidējās izglītības kādā atzītā augstākās izglītības iestādē savā valstī vai ārzemēs. Ja laulātais arī saņem pensiju, palielinājumu piešķir tikai vienam no abiem vecākiem pēc to izvēles.

Kādos gadījumos tiek piešķirti vecuma pabalsti?

Lai saņemtu vecuma pensiju, jums tuvākajā *IKA-ETAM* birojā jāiesniedz šādi apliecinājoši dokumenti:

- pieprasījuma veidlapa, kuru var saņemt IKA-ETAM birojos,
- visa informācija par apdrošināšanas statusu (izraksti no personas sociālā nodrošinājuma konta, apdrošinātā un iemaksu veicēja karte, apdrošināšanas grāmatīgas utt.),
- darba devēja deklarācija par pie viņa nostrādāto laiku, darba pārtraukšanu vai profesionālās darbības turpināšanu,
- personu apliecinājoša dokumenta kopija,
- nodokļu iestāžu izsniegta dokumenta par ienākumiem kopija,
- apliecinājoši dokumenti par ģimenes stāvokli (laulības apliecība un bērnu dzimšanas apliecības),
- apliecinājoši dokumenti par bērniem, kuri mācās vai ir darbspējīgi.

VII nodaļa. Apgādnieka zaudējuma pabalsti

Kādos gadījumos tiek piešķirti apgādnieka zaudējuma pabalsti?

Ja mirusi apdrošinātā persona vai pensijas saņēmējs, tā ģimenes locekļiem ir tiesības uz apgādnieka zaudējuma pensiju, ja mirusī persona

- atbilda vecuma pensijas piešķiršanas nosacījumiem vai
- atbilda invaliditātes pensijas piešķiršanas nosacījumiem, vai
- bija uzkrājusi 1 500 apdrošināšanas dienas, no kurām vismaz 300 pēdējos piecos gados pirms tās miršanas gada.

Ja apdrošinātā persona mirusi sakarā ar nelaiemes gadījumu darbā, tās ģimenes locekļi var saņemt pensiju neatkarīgi no apdrošināšanas perioda ilguma; ja nāvi izraisījušais nelaiemes gadījums nav saistīts ar darbu, jābūt uzkrātai pusei no iepriekšminētā apdrošināšanas dienu skaita.

Pēc tādas personas nāves, kura saņēmusi vecuma vai invaliditātes pensiju, to piešķir šīs personas ģimenes locekļiem, no jauna nepārskatot mirušā apdrošināšanas perioda ilgumu. Mantoto pabalstu saņēmēji ir:

- pārdzīvojušais laulātais,
- pēcnācēji — neatkarīgi no juridiskā aspekta —, ja tie nav precējušies, nesaņem pensiju, nav vecāki par 18 vai 24 gadiem, Grieķijā vai ārzemēs mācās valsts atzītās profesionālās izglītības programmās, turpina mācības pēc vidusskolas vai iegūst augstāko izglītību, nestrādā, nesaņem pensiju no kādas sociālā nodrošinājuma galvenās shēmas iestādes vai no publiskā sektora pēc pašu nostrādātā laika, ir abus vecākus zaudējuši bāreņi vai ir bijuši mirušā vecāka apgādībā, kurš ir bijis vientuļais vecāks. Bērniem, kuri nespēj strādāt, lai sevi uzturētu, un kuru invaliditāte iestājusies līdz 18 gadu vecumam, ir tiesības saņemt apgādnieka zaudējuma pensiju neatkarīgi no viņu vecuma tik ilgi, cik ilgst invaliditāte,
- mazbērni un vecāki, bāreņi apgādnieka nāves brīdī, kuri atradušies mirušās personas apgādībā (attiecas tikai uz personām, kas apdrošinātas līdz 1993. gada 1. janvārim),
- vecāki (bioloģiskie vai adoptētāji), kas atradās galvenokārt mirušā apgādībā (attiecas tikai uz personām, kas apdrošinātas līdz 1993. gada 1. janvārim).

Ja apdrošinātā laulātā nāve iestājas pirmo sešu laulības mēnešu laikā, pārdzīvojušais laulātais nesaņem nekādu pensiju. Pārdzīvojušais laulātais var saņemt pensiju tikai tad, ja apdrošinātās personas nāve ir sakarā ar nelaiemes gadījumu, ja pārim ir savstarpējā laulībā dzimis vai pēc laulības likumīgi atzīts bērns vai ja sieva ir stāvoklī. Ja pensijā esoša laulātā nāve iestājas pirmo 24 laulības mēnešu laikā, pārdzīvojušais laulātais nesaņem nekādu pensiju.

Apgādnieka zaudējuma pensija par personām, kuras apdrošinātas pēc 1993. gada 1. janvāra

Ja mirusi apdrošinātā persona, tās ģimenes locekļiem ir tiesības uz apgādnieka zaudējuma pensiju, piemērojot tādus pašus nosacījumus kā invaliditātes pensijas piešķiršanai.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Apgādnieka zaudējuma pensijas summa

Attiecībā uz personām, kuras apdrošinātas līdz 1992. gada 31. decembrim, pārdzīvojušais laulātais drīkst saņemt pensiju, kas ir 70 % no vecuma pensijas, uz kuru mirušajai apdrošinātajai personai būtu tiesības vai ko tā saņēma. Pensijas minimālais apmērs ir EUR 438,16 mēnesī, bet maksimālais — EUR 1 661,50 mēnesī. Šajā summā neietilpst ģimenes pabalsti. Pensiju šādā apjomā piešķir trīs gadus. Pēc tam pārdzīvojušais laulātais, kas strādā vai ir pensijā, saņem 50 %, un tas ilgst līdz tā 65 gadu vecumam, bet pēc tam var saņemt 70 % no apgādnieka zaudējuma pensijas. Tomēr, ja pārdzīvojušais laulātais otra laulātā nāves brīdī ir invalīds ar invaliditātes apjomu vismaz 67 %, viņš saņem pensiju bez jebkādiem ierobežojumiem tik ilgi, cik ilgst viņa invaliditāte. Pensiju vairs nesaņem, kad pārdzīvojušais laulātais no jauna apprecas.

Bāreņa pensija ir 20 % no vecuma pensijas, kuru būtu varējusi saņemt mirusī apdrošinātā persona. Bāreņi, kas zaudējuši abus vecākus, saņem 60 % no šīs vecuma pensijas. Saņēmējiem izmaksāto apgādnieka zaudējuma pensiju kopsumma nedrīkst pārsniegt to pensijas summu, kādu būtu saņēmusi mirusī apdrošinātā persona. Abus vecākus zaudējušiem bāreņiem summa nedrīkst pārsniegt 60 % no attiecīgās pensijas. Ja pensiju kopsumma šo līmeni pārsniedz, katru pensiju proporcionāli samazina.

Attiecībā uz personām, kas apdrošinātas pēc 1993. gada 1. janvāra, pensijas summa, uz kuru var pretendēt pārdzīvojušais laulātais, atbilst 50 % no vecuma pamata pensijas vai invaliditātes pamata pensijas, ko apdrošinātā persona būtu saņēmusi vai saņēma, ja invaliditātes pakāpe miršanas brīdī bija 80 %. Pensijas minimālais apmērs ir EUR 396,58 mēnesī, bet maksimālais — EUR 1 386,70 mēnesī. Šajā summā neietilpst ģimenes pabalsti. Pēc trīs gadiem no apdrošinātās personas nāves pārdzīvojušajam laulātajam, kas strādā vai ir pensijā, piešķirtās pensijas summa samazinās līdz 50 %, un tas ilgst līdz tā 65 gadu vecumam, bet pēc tam viņš saņem 70 % no apgādnieka zaudējuma pensijas. Tomēr, ja pārdzīvojušais laulātais otra laulātā nāves brīdī ir invalīds ar invaliditātes apjomu vismaz 67 %, viņš saņem pensiju bez jebkādiem ierobežojumiem tik ilgi, cik ilgst viņa invaliditāte.

Bērniem bāreņiem ir tiesības uz 25 % no vecuma pensijas, ko mirusī persona saņēma vai būtu saņēmusi. Šī summa palielinās līdz 50 %, ja ir miruši abi vecāki, izņemot gadījumus, kad bērnam ir tiesības uz sava tēva un mātes pensiju. Saņēmējiem izmaksātās apgādnieka zaudējuma pensijas kopsumma nedrīkst būt zemāka par 80 % no minimālās vecuma pensijas un augstāka par 100 % no mirušās personas pensijas. Visbeidzot, tiesības uz apgādnieka zaudējuma pensiju ir arī pensijas saņēmēja šķirtam bijušajam laulātajam; Plašākai informācijai apmeklējot IKA-ETAM tīmekļa vietni vai sazinoties ar vietējo IKA-ETAM biroju.

Apbedīšanas izdevumu pabalsts

Ja mirst apdrošinātā persona, kas ir nostrādājusi 100 darba dienas iepriekšējā gadā pirms nāves vai 15 mēnešu laikā (šādā gadījumā neņemot vērā pēdējos 3 mēnešus), vai ja mirst vecuma pensijas, invaliditātes pensijas vai pabalsta nāves gadījumā saņēmējs, var saņemt vienreizēju palīdzību, kas vienāda ar astoņkārtīgu standarta dienas algu visaugstākajā apdrošināto personu kategorijā. Šo pabalstu nepiešķir, ja mirst kāds apgādībā esošs ģimenes loceklis. To parasti izmaksā atraitņiem vai personai, kura uzņemas apbedīšanas izdevumus. Šīs palīdzības piešķiršanai nepieciešami šādi dokumenti:

- mirušās personas veselības grāmatiņa,
- miršanas apliecība,
- apdrošināšanas dokuments (ja mirušais ir strādājis) vai apliecība par darba pārtraukšanu un par pensijas saņemšanu (pensionāriem);
- apbedīšanas rēķinu oriģināli.

Kādos gadījumos tiek piešķirti apgādnieka zaudējuma pabalsti?

Apliecinošie dokumenti, kas jāiesniedz tuvākajā *IKA-ETAM* birojā, lai saņemtu apgādnieka zaudējuma pensiju, ir tādi paši kā vecuma pensijas saņemšanai. Papildus jāiesniedz vēl arī miršanas apliecība un izziņa par mirušās personas ģimenes stāvokli (to izsniedz pašvaldība vai pirmās instances tiesa), kas apliecina laulības saites līdz nāves dienai.

Ja dzīvojat citā Eiropas Savienības dalībvalstī, varat iesniegt pieprasījumu savas dzīvesvietas sociālā nodrošinājuma iestādē. Mirušās personas apdrošināšanas periodus citās Eiropas Savienības dalībvalstīs pieskaita tās apdrošināšanas periodiem Grieķijā. Pensijas piešķiršanas pieprasījumā jums jānorāda šie periodi un jāpievieno visi apdrošināšanu apliecinošie dokumenti.

VIII nodaļa. Pabalsti attiecībā uz nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām

Kādos gadījumos tiek piešķirti pabalsti attiecībā uz nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām?

Ja esat darba ņēmējs, jums piemēro *IKA-ETAM* shēmu, ja jūs

- ciešat nelaimes gadījumā, kas notiek darba laikā vai saistībā ar jūsu darbu (negadījums darbā),
- ciešat nelaimes gadījumā, kas notiek, jums dodoties uz darbu vai atgriežoties no tā,
- ciešat nelaimes gadījumā, kas nav saistīts ar darbu, vai
- saslimstat ar kādu slimību sakarā ar jūsu darba kaitīgu ietekmi, ja šī slimība ir iekļauta oficiālajā arodslimību sarakstā (*IKA-ETAM* noteikumos par slimībām).

Nelaimes gadījumi un arodslimības nepieder kādam atsevišķam apdrošināšanas virzienam. Uz slimību vai īslaicīgu darbnespēju attiecas veselības apdrošināšanas shēma, bet invaliditāti un nāvi reglamentē attiecīgie pensiju apdrošināšanas noteikumi.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Nelaimes gadījumi darbā

Jūs varat saņemt pabalstus skaidrā naudā un natūrā neatkarīgi no iepriekšējiem apdrošināšanas periodiem. Citiem vārdiem sakot, lai iegūtu tiesības saņemt pabalstus, nav nepieciešams nostrādāt kādu konkrētu dienu skaitu. Tomēr jums jābūt apdrošinātam.

Pabalstu par nelaimes gadījumu darbā piešķir no nelaimes gadījuma paziņošanas dienas, un tā summu aprēķina tāpat kā slimības pabalstu parastai slimībai. Nepastāv nekāds pabalsta neizmaksāšanas periods, kā tas ir slimības gadījumā, tomēr darbnespējai jābūt ilgākai par 3 dienām.

Ja nelaimes gadījums notiek tajā dienā, kad stājaties darbā, pabalsta summu aprēķina, pamatojoties uz standarta dienas algu tajā apdrošināto personu kategorijā, kurai jūs piederat, ņemot vērā jūsu algu nelaimes gadījuma dienā. Ja pēc nelaimes gadījuma darbā iestājas pastāvīga darbnespēja vai nāve, attiecīgi šai personai piešķir vai nu invaliditātes pensiju, vai arī tās apgādājamie ģimenes locekļi saņem apgādnieka zaudējuma pensiju.

Nelaimes gadījumi, kas nav saistīti ar darbu

Jūs varat saņemt veselības apdrošināšanas pabalstus natūrā un skaidrā naudā, ja esat strādājis pusi no šo pabalstu piešķiršanai parasti nepieciešamo dienu skaita (t. i., 25 vai 50 dienas).

Arodslimības

Nepastarpināti apdrošinātas personas, kas strādā, un pensionāri saņem arodslimības pabalstu, ja viņiem iestājas hroniska slimība, kas parādās pēc noteikta laika — tas attiecas uz profesijām, kuras noteiktas *IKA-ETAM* noteikumos par slimībām. *IKA-ETAM* vietējo biroju medicīniskie dienesti ir kompetenti pārbaudīt, vai konkrētā slimība ir arodslimība.

Apbedīšanas pabalsti

Ja mirst apdrošinātā persona, kas ir nostrādājusi 100 darba dienas iepriekšējā gadā pirms nāves vai 15 mēnešu laikā (šādā gadījumā neņemot vērā pēdējos 3 mēnešus), vai ja mirst vecuma pensijas, invaliditātes pensijas vai pabalsta nāves gadījumā saņēmējs, var saņemt vienreizēju palīdzību, kas vienāda ar astoņkārtīgu standarta dienas algu visaugstākajā apdrošināto personu kategorijā. Šo pabalstu nepiešķir, ja mirst kāds apgādībā esošs ģimenes loceklis. To parasti izmaksā atraitņiem vai personai, kura uzņemas apbedīšanas izdevumus.

Kādos gadījumos tiek piešķirti pabalsti attiecībā uz nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām?

Uzskata, ka par nelaimes gadījumu ir paziņots savlaicīgi, ja jūs vai kāds cits, kas rīkojas jūsu vārdā, nekavējoties paziņo par nelaimes gadījumu jūsu darba devējam un tuvākajam *IKA-ETAM* birojam. Jebkurā gadījumā par nelaimes gadījumu jāpaziņo 5 darba dienu laikā. Šo termiņu īpašos gadījumos var pagarināt. Ja nelaimes gadījuma rezultātā iestājas pilnīga invaliditāte, šo termiņu pagarina līdz vienam gadam, un ja tā rezultātā iestājas nāve — līdz diviem gadiem.

Lai saņemtu apbedīšanas pabalstu, jāiesniedz šādi dokumenti:

- mirušās personas veselības grāmatiņa;
- miršanas apliecība;
- apdrošināšanas dokuments (ja mirušais ir strādājis) vai apliecība par darba pārtraukšanu un par pensijas saņemšanu (pensionāriem);
- apbedīšanas rēķinu oriģināli.

IX nodaļa. Ģimenes pabalsti

Kādos gadījumos tiek piešķirti ģimenes pabalsti?

Ģimenes pabalsti, ko maksā *OAED*

Ja jums ar darba devēju ir privāttiesību darba līgums, esat apdrošināts *IKA-ETAM* un veicat iemaksas *DLOEM*, jūs, ievērojot zināmus nosacījumus, varat saņemt ģimenes pabalstus, kurus piešķir Nodarbinātības lietu birojs (*OAED*).

Lai saņemtu šos pabalstus, jums obligāti jābūt nostrādājušam vismaz 50 dienas iepriekšējā kalendārajā gadā pirms pabalstu piešķiršanas, divus mēnešus jābūt regulāri saņēmušam bezdarbnieka pabalstu vai divus mēnešus jābūt bijušam darbnespējīgam.

Bērniem, par kuriem maksā ģimenes pabalstus, jāatbilst šādiem nosacījumiem:

- tiem jābūt ne vecākiem par 18 gadiem vai 22 gadiem, ja tie mācās, vai jābūt darbnespējīgiem (tad pabalstus piešķir tik ilgi, cik ilgi ir darbnespēja),
- tie nevar būt precējušies,
- tiem jādzīvo Grieķijā vai citā Eiropas Savienības dalībvalstī.

Darba ņēmēji, kuri saskaņā ar darba koplīgumu, likumu, uzņēmuma noteikumiem vai citiem noteikumiem no darba devēja saņem ģimenes pabalstus, kas ir lielāki nekā *DLOEM* pabalsti, nevar saņemt *DLOEM* ģimenes pabalstus.

Papildus vecākiem ģimenes pabalstus var saņemt arī šādas personas:

- mazbērni, brāļi un māšas, brālēni un māsīcas, ja viņi pabalsta saņemšanas nolūkos atrodas saņēmēja apgādībā, ja viens no viņu vecākiem ir miris un ja otrs viņu vecāks nestrādā,
- vectēvs vai vecāmāte un onkulis vai tante, ja viņu apgādībā atrodas bāreņi,
- vecāki vai trešās personas, ja aizbildnība viņiem piešķirta ar tiesas lēmumu.

Ģimenes pabalsti sociālā nodrošinājuma ietvaros

Sociālā nodrošinājuma ietvaros ģimenes pabalstus, ko piešķir *OGA*, noteiktos gadījumos var izmaksāt:

- mātei, kas dzemdē trešo bērnu (maksā kā ikmēneša pabalstu vai vienreizēju maksājumu);
- ģimenei ar vismaz četriem bērniem;
- ģimenei ar vismaz trim bērniem;
- ģimenei ar neaizsargātiem bērniem.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Ģimenes pabalsti, ko maksā OAED

Saņēmējiem piešķirtā pabalsta summa ir proporcionāla bērnu skaitam un tiek noteikta reizi mēnesī. Šobrīd pabalsta apmērs ir šāds:

- 1 bērns: EUR 8,22;
- 2 bērni: EUR 24,65;
- 3 bērni: EUR 55,47;
- 4 bērni: EUR 67,38.

Piemaksa par katru nākamo bērnu ir € 11,30. Gadījumā, ja trešais bērns ir dzimis pēc 1982. gada 1. janvāra, tad tiek piešķirta papildu piemaksa EUR 2,93 apmērā mēnesī. Pabalstam tiek pieskaitīti EUR 3,67 mēnesī par katru bērnu šādos gadījumos:

- bāreņiem, kam miruši abi vecāki,
- bērniem invalīdiem,
- neatzītiem ārvalstīs bērniem,
- ja saņēmēja laulātais dienē bruņotajos spēkos,
- ja saņēmējs ir atraitnis,
- ja saņēmēja laulātais ir invalīds.

Tiesības uz ģimenes pabalstiem var izmantot tajā kalendārajā gadā, kad tās iegūtas, un vēl mēnesi pēc tā gada beigām. Pabalstus vairs nepiešķir, kad beidzas 3 mēnešu papildu termiņš pēc pieprasījumu iesniegšanai noteiktā laika.

Ģimenes pabalsti sociālā nodrošinājuma ietvaros

Sociālā nodrošinājuma ietvaros ģimenes pabalstu apmērs ir šāds:

- ikmēneša pabalsts EUR 177,00 apmērā mātei, kas dzemdē trešo bērnu;
- vienreizējs maksājums EUR 2 000 apmērā mātei, kas dzemdē trešo bērnu;
- ikmēneša pabalsts EUR 44 apmērā ģimenei ar vismaz četriem bērniem;
- ikmēneša pabalsts EUR 44 apmērā ģimenei ar vismaz trim bērniem;
- ikmēneša pabalsts EUR 44,02 apmērā par katru neaizsargātu bērnu līdz 16 gadu vecumam.

Kādos gadījumos tiek piešķirti ģimenes pabalsti?

Lai saņemtu ģimenes pabalstus, jums personīgi, ar pilnvarotas personas starpniecību vai pa pastu jāiesniedz pieprasījums savas dzīvesvietas OAED dienestā vai pilsoņu palīdzības centrā (*Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών – ΚΕΡ*), pievienojot visus nepieciešamos apliecinājošos dokumentus.

Plašāku informāciju par ģimenes pabalstiem var uzzināt, apmeklējot tīmekļa vietni vai sazinoties ar OAED biroju.

Plašāku informāciju par ģimenes pabalstiem sociālā nodrošinājuma ietvaros varat iegūt, apmeklējot vietni <http://www.yyka.gov.gr>.

X nodaļa. Bezdarbs

Kādos gadījumos jums tiek piešķirti bezdarbnieka pabalsti?

Bezdarba apdrošināšanu automātiski piemēro visiem darba ņēmējiem, kas ir pievienojušies kādas sociālā nodrošinājuma iestādes veselības apdrošināšanas shēmai. Tomēr bezdarbnieka pabalstu var saņemt tikai tad, ja persona atbilst šādiem nosacījumiem:

- tā nav atlaista darbā pieļautas kļūdas dēļ,
- tā spēj un vēlas strādāt,
- tā ir vismaz 16 gadus veca,
- tā ir personīgi reģistrējusies nodarbinātības aģentūrā,
- tā var uzsākt strādāt jebkurā laikā;
- tā var pierādīt piederību bezdarba apdrošināšanas shēmai vismaz 125 dienu ilgumā pēdējos 14 mēnešos pirms darba pārtraukšanas.

Ja persona pirmo reizi pieprasa bezdarbnieka pabalstu, tai turklāt jābūt 80 apdrošināšanas dienām gadā pēdējos 2 gados pirms nonākšanas bezdarbnieka statusā. Ja vajadzīgs, tiek ņemti vērā arī apdrošināšanas laikposmi citās ES dalībvalstīs.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Pabalstu apmērs

Bezdarbnieka pabalsts sastāv no pamatsummas un piemaksām par katru apgādībā esošu ģimenes locekli. Pamata pabalsts ir EUR 360. To palielina par 10 % par katru apgādībā esošu ģimenes locekli.

Pabalsta maksāšanas ilgums

Bezdarbnieka pabalsta saņemšanas ilgums ir atkarīgs no personas nostrādāto dienu skaita pēdējo 14 mēnešu laikā. Minimālais dienu skaits, kas ir 125, atbilst 5 mēnešiem pabalsta, 150 dienas — sešiem, 180 dienas — astoņiem, 220 dienas — desmit, bet 250 dienas — divpadsmit mēnešiem pabalsta.

Bezdarbnieka pabalstu piešķir 25 dienas mēnesī. Ja persona vēlas saņemt pabalstu arī pēc attiecīgā termiņa beigām, tai no jauna jāpierāda vajadzīgais nostrādāto dienu skaits. Bezdarbnieka pabalsta izmaksu pārtrauc, ja persona no jauna atsāk strādāt vai tiek īslaicīgi atzīta par darbspējīgu. Pabalstu vairs neizmaksā, ja bezdarbnieks mirst vai tam tiek piešķirta pensija (noteiktos gadījumos), kļūstot pastāvīgi darbspējīgam, vai ja bezdarbnieks vairs neatzīmējas nodarbinātības aģentūrā.

Ja persona saslīmst bezdarbnieka pabalsta saņemšanas laikā

Lai tiktu izpildīti slimības pabalsta piešķiršanas nosacījumi, personas veselības apdrošināšanas iestāde bezdarbnieka pabalsta saņemšanas dienas pielīdzina darba dienām. Ja bezdarbnieka pabalsta saņemšanas laikā persona kļūst darbspējīga slimības dēļ, tā vēl 5 dienas turpina saņemt bezdarbnieka pabalstu, bet vienlaikus

nevar saņemt veselības apdrošināšanas pabalstu skaidrā naudā. Ja slimība ieilgst, bezdarbnieka pabalsta izmaksu pārtrauc, un tā vietā izmaksā veselības apdrošināšanas pabalstu skaidrā naudā, ja attiecīgajai personai savā veselības apdrošināšanas fondā uz to ir tiesības.

Kādos gadījumos tiek piešķirti bezdarbnieka pabalsti?

Bezdarba apdrošināšanas pārvaldību veic Nodarbinātības lietu birojs (*OAED*), kas piešķir bezdarbniekiem bezdarbnieka pabalstus un slimības pabalstus.

Lai saņemtu bezdarbnieka pabalstu, attiecīgajam bezdarbniekam 60 dienu laikā pēc darba pārtraukšanas personīgi jāreģistrējas savas dzīvesvietas nodarbinātības aģentūrā un jāiesniedz pabalsta piešķiršanas pieprasījums. Bezdarbnieka pabalstu piešķir tikai tad, ja dienests, kurš izskata attiecīgo pieprasījumu, nevar atrast konkrētajai personai piemērotu darbu. Pieprasījumam jāpievieno šādi apliecinājoši dokumenti:

- izraksts no sociālā nodrošinājuma individuālā konta,
- paziņojums par darba līguma laušanu,
- deklarācija, kas apliecina, ka persona nestrādā citā darbā un ka tā apņemas paziņot nodarbinātības aģentūrai par darba uzsākšanu citur, un
- personas apgādībā esošu ģimenes locekļu veselības grāmatīņa.

XI nodaļa. Minimālais nodrošinājums

Kādos gadījumos tiek piešķirti pabalsti attiecībā uz minimālo nodrošinājumu?

Grieķijā nav pieejamas vispārējas vai īpašas shēmas garantēto minimālo līdzekļu saņemšanai, izņemot īpašu mājokļa pabalstu (*Στεγαστική Συνδρομή*).

Kādas izmaksas tiek segtas?

Mājokļa pabalsts ir no iemaksām neatkarīgs īres maksas pabalsts, kuru izmaksā neapdrošinātiem un finansiāli maznodrošinātiem veciem ļaudīm, kas sasnieguši 65 gadu vecumu, dzīvo vieni vai pārī ar citu personu un kam nepieder mājoklis. Mājokļa pabalsta apmērs ir EUR 362. Programmu īsteno reģioni.

Kādos gadījumos tiek piešķirti minimālā nodrošinājuma pabalsti?

Programmu īsteno reģioni.

XII nodaļa. Ilgtermiņa aprūpe

Kādos gadījumos jums ir tiesības uz ilgtermiņa aprūpi?

Grieķijā nav ieviesta atsevišķa ilgtermiņa aprūpes shēma. Valstī ir vairākas vecu ļaužu aprūpes programmas — piemēram, programma „Palīdzība dzīvesvietā” (*Βοηθεια Στο Σπιτι*) ir iekļauta primārās sociālās aprūpes pakalpojumos, nodrošinot medicīnas māsu aprūpi, sociālās aprūpes pakalpojumus un palīdzību dzīvesvietā veciem ļaudīm, kuri pastāvīgi dzīvo vieni vai daļu no dienas mājoklī atrodas vieni un nevar par sevi pietiekami parūpēties, kā arī invalīdiem, kuri ir norobežoti vai atstumti no sabiedrības vai piedzīvo krīzi ģimenē. Minēto programmu „Palīdzība dzīvesvietā” no 2012. gada rudens aizstās programma „Palīdzība pensionāru dzīvesvietā”, un tā darbosies *IKA-ETAM* pārvaldībā.

Kādas izmaksas tiek segtas?

Programma „Palīdzība dzīvesvietā” ir paredzēta, lai veciem ļaudīm sniegtu atbalstu un aprūpi mājās un uzlabotu viņu dzīves kvalitāti. Pilsētās un piepilsētās darbojas dienas aprūpes centri (*Κ.Η.Φ.Η., Κεντρα Ημερησιας Φροντιδας Ηλικιωμενων*), kuros uzturas veci ļaudis, kas nevar parūpēties paši par sevi (fiziskas invaliditātes, plānprātības u. c. veselības traucējumu dēļ) un kuru ģimenes locekļi nevar tos aprūpēt darba, smagu sociālu un ekonomisku apstākļu vai veselības problēmu dēļ.

Atvērtie centri veco ļaužu aizsardzībai (*Κ.Α.Π.Η., Κεντρα Ανοικτης Προστασιας Ηλικιωμενων*) ir programmas, kas brīvi pieejamas visiem iedzīvotājiem, kuri sasnieguši 60 gadu vecumu, neņemot vērā viņu sociālekonomisko stāvokli, un paredzētas visu sabiedrības locekļu integrācijai un socializēšanai. Centros pieejama visu veidu sistematizēta rekreācija, medicīniskā aprūpe, fizioterapija, arodslimību ārstēšana, sociālais darbs, slimnīcu aprūpe un visu veidu materiālās un psiholoģiskās palīdzības pakalpojumi veciem ļaudīm.

Pieejamas arī veco ļaužu aprūpes nodaļas (*Μοναδες Φροντιδας Ηλικιωμενων*), kas nodrošina veco ļaužu aprūpi ar atrašanos stacionārā.

Kā var saņemt ilgtermiņa aprūpi?

Programmu „Palīdzība dzīvesvietā” īsteno visā valstī, it īpaši attālās kalnu un salu teritorijās, un programmas vadību nodrošina vietējās pašvaldības. Dienas aprūpes centrus vecajiem ļaudīm nodibināja un vada pašvaldības uzņēmumi, pašvaldības kopuzņēmumi, vietējās pašvaldības uzņēmējdarbības asociācijas un arī privātas bezpeļņas organizācijas. Visi minētie sadarbojas ar vietējām organizācijām, kas sniedz sociālos pakalpojumus, piemēram, veselības aizsardzības nodaļas, un valsts Prefektūru sociālās labklājības direktorātu, kas sniedz sociālos pakalpojumus.

Veco ļaužu aprūpi dzīvesvietā var nodrošināt gan bezpeļņas, gan peļņas organizācijas. Pirmajā gadījumā par to vadību rūpējas labdarības asociācijas, pareizticīgo baznīcas vai vietējās iestādes, Savukārt, otrajā gadījumā — privāti nodibinājumi. Īstenojot sociālo politiku, Veselības ministrija ir noslēgusi līgumus ar privātām veco ļaužu

aprūpes nodaļām, lai nodrošinātu papildu gultasvietas trūcīgu veco cilvēku aprūpei, jo valsts iestādes nevar uzņemt visus pacientus vietu trūkuma dēļ.

Pielikums. Iestāžu kontaktinformācija, noderīgas tīmekļa vietnes

Galvenā Grieķijas apdrošināšanas iestāde ir *IKA-ETAM*. Tā ir atbildīga par visiem sociālā nodrošinājuma virzieniem, izņemot bezdarba apdrošināšanu un ģimenes pabalstus, kuri ir *OAED* kompetencē. Ja jūs dzīvojat Grieķijā un neesat pārliecināts par savām tiesībām un pienākumiem, jūs varat vērsties tuvākajā *IKA-ETAM* birojā.

IKA-ETAM neapdrošina dažas personu kategorijas. Lielāko daļu šo personu apdrošina *OAEE* (pašnodarbinātās personas, jo īpaši tirdzniecības darbiniekus, veikalu īpašniekus, tirgotājus, transportlīdzekļu vadītājus, viesnīcu īpašniekus un ceļojumu aģentus), *ETAA* (inženierus, ārstus, juristus) un *OGA* (lauksaimniekus). Pieejamas arī dažas īpašas profesionālās apdrošināšanas shēmas. Ja esat apdrošināts kādā no šīm shēmām, *IKA-ETAM* var jums sniegt plašāku informāciju.

Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών
Διεύθυνση Διεθνών Σχέσεων
Χαλκοκονδύλη 17
10241 Αθήνα

Sociālās apdrošināšanas institūts (*IKA-ETAM*)
Starptautisko attiecību direktorāts
Chalkokondili 17
10241 Athens
Tālr.: +30 520 055 5184
<http://www.ika.gr>

Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Διεύθυνση Διακρατικής Κοινωνικής Ασφάλισης
Σταδίου 29
10110 Αθήνα

Darba, sociālās nodrošināšanas un labklājības ministrija
Sociālā nodrošinājuma ģenerālsekretariāts
Starptautisko attiecību direktorāts
Stadiou Street 29
10110 Athens
Tālr.: +30 210 336 8000
<http://www.ggka.gr>

Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας
Διεύθυνση Διεθνών Σχέσεων
Τμήμα ΕΕ
Πειραιώς 40
10182 Αθήνα

Darba, sociālās nodrošināšanas un labklājības ministrija
Starptautisko attiecību direktorāts
ES nodaļa
Pireos Street 40
10182 Athens C.P.
Tālr.: +30 210 529 5101
<http://www.ypakp.gr>

Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
Υπηρεσία Δημοσίων Και Διεθνών Σχέσεων
Τμήμα ΕΕ
Πατησίων 30 - 10170 Αθήνα

Lauksaimniecības apdrošināšanas organizācija (OGA)
Sabiedrisko un starptautisko attiecību dienests
ES nodaļa
Patision Street 30
10170 Athens C.P.
Tālr.: +30 210 332 2100
<http://www.oga.gr>

Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ)
Διεύθυνση Παροχών Συντάξεων
Τμήμα Διεθνών Σχέσεων
Αγίου Κωνσταντίου 5
104 31 Αθήνα
Sociālā nodrošinājuma organizācija pašnodarbinātām personām (ΟΑΕΕ)
Pensiju departaments
Starptautisko attiecību nodaļa
Αγίου Κωνσταντίνου street 5
104 31 Athens
Tālr.: +30 210 5274372-74
<http://www.oaee.gr>

Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολουμένων (ΕΤΑΑ)
<http://www.etaa.gr>
Τομέας ΤΣΜΕΔΕ – Μηχανικών
Κολοκοτρώνη 4 10561 Αθήνα
Τομέας ΤΣΑΥ-Υγειονομικών
Αχαρνών 27, 10439 Αθήνα
Τομέας ΤΑΝ – Νομικών
Σωκράτους 53, 10431 Αθήνα

Apdrošināšanas fonds brīvo profesiju pārstāvjiem (ETAA)

<http://www.etaa.gr>

Inženieru nodaļa — *TSMEDE*

Kolokotroni street 4 10561 Athens, tālr.: +30 210 3740000, <http://www.tsmede.gr>

Medicīnas darbinieku nodaļa — *TSAY*

Aharonon street 27, 10439 Athens, tālr.: +30 210 8816911-17, <http://www.tsay.gr>

Juristu nodaļa — *TAN*

Socratous street 53, 10431 Athens, tālr.: + 30 210 5296165-171,
<http://www.tnomik.gr>

Οργανισμός Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού

Διεύθυνση Ασφάλισης

Τμήμα Διμερών Συμβάσεων Και Εφαρμογής Κοινοτικών Κανονισμών

Εθνικής Αντίστασης 8

17342 Άνω Καλαμάκι

Nodarbinātības lietu birojs (OAED)

Apdrošināšanas direktorāts

Divpusējo attiecību un ES direktīvu ieviešanas nodaļa

Ethnikis Antistassis Street 8

17342 Ano Kalamaki C.P.

Tālr.: +30 210 998 9000

<http://www.oaed.gr>

Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (NAT)

Εθνικής Αντιστάσεως 1

185 31 Πειραιάς

Jūrnieku apdrošināšanas fonds (NAT)

Ethnikis Antistaseos street 1

185 31 Piraeus

<http://www.nat.gr>