

Βαθμός ασφαλείας:

Αθήνα, 26/06/2014
Αρ. πρωτ.: Δ56/Γ/10

Βαθμός προτεραιότητας:

Διοίκηση
Γενική Διεύθυνση Ασφαλιστικών Υπηρεσιών
Διεύθυνση Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων
Τμήμα Διμερών Διεθνών Συμβάσεων
Πληροφορίες: Τρικοίλης Μιχαήλ
Ταχ. Δ/ση: Αγ. Κων/νου 8, 10241 Αθήνα
Γραφεία: Γερανίου 42, 10431 Αθήνα
Τηλέφωνο: 2106783690
Fax: 2106744824
e-mail: dimerosymvaseon@ika.gr

Προς:

Όλα τα Υποκαταστήματα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

Θέμα: «Εφαρμογή του άρθρου 8§2 & 4 της Διμερούς Σύμβασης Κοινωνικής Ασφάλισης μεταξύ Ελλάδος – Αυστραλίας»

Σχετ.: Η αρ. 82/2008 εγκύκλιος ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

Με την ανωτέρω σχετική εγκύκλιο, είχαν κοινοποιηθεί οι διατάξεις της Διμερούς Σύμβασης Κοινωνικής Ασφάλισης μεταξύ Ελλάδος – Αυστραλίας (ν.3677/08 (Φ.Ε.Κ.140^ο/11.07.08).

Στο άρθρο 8§2 & 4 της Σύμβασης προβλέπεται δικαίωμα εξαιρέσεως από την υπαγωγή στην αυστραλιανή ασφαλιστική νομοθεσία, όσων εργάζονται στην Αυστραλία, εφόσον πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις:

1. για εργαζόμενους του ευρύτερου δημόσιου τομέα (σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. του δημοσίου), που υπάγονται στην ασφάλιση του ΙΚΑ (άρθρο 8§2 της Σύμβασης):
 - 1.1. ο εργαζόμενος θα ασφαρίζεται στο ΙΚΑ κατά την διάρκεια παραμονής και εργασίας του στην Αυστραλία,
 - 1.2. ο εργαζόμενος στέλνεται από το Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. του δημοσίου για εργασία στην Αυστραλία,
 - 1.3. ο εργαζόμενος εργάζεται στην Αυστραλία για λογαριασμό της ελληνικής κυβέρνησης ή του Ν.Π.Δ.Δ. ή του Ν.Π.Ι.Δ. του δημοσίου,
 - 1.4. ο εργαζόμενος δεν εργάζεται μόνιμα στην Αυστραλία
2. για εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα (άρθρο 8§4 της Σύμβασης):
 - 2.1. ο εργοδότης υπάγεται στην ελληνική ασφαλιστική νομοθεσία
 - 2.2. ο εργαζόμενος θα ασφαρίζεται στο ΙΚΑ κατά την διάρκεια παραμονής και εργασίας του στην Αυστραλία,
 - 2.3. ο εργαζόμενος στέλνεται από τον εργοδότη του για εργασία στην Αυστραλία,
 - 2.4. ο εργαζόμενος εργάζεται στην Αυστραλία για λογαριασμό του εργοδότη του ή σε συναφή επιχείρηση του ίδιου εργοδότη (δηλ. σε επιχείρηση του εργοδότη, εφόσον η επιχείρηση αυτή και ο εργοδότης αποτελούν μέλη του ίδιου ομίλου, η ιδιοκτησία του οποίου του ανήκει πλήρως ή κατά πλειοψηφία),
 - 2.5. ο εργαζόμενος θα εργάζεται στην Αυστραλία για χρονική περίοδο μέχρι 4 χρόνια.

Για να ασκηθεί το ανωτέρω δικαίωμα θα πρέπει να εκδοθεί «Πιστοποιητικό Υπαγωγής» από τον αρμόδιο ασφαλιστικό φορέα του εργαζομένου, με το οποίο να πιστοποιείται η συνέχιση της ασφάλισης του για όσο χρονικό διάστημα αυτός θα απασχολείται για λογαριασμό του εργοδότη στην Αυστραλία (άρθρο 4 του Διοικητικού Κανονισμού εφαρμογής της Σύμβασης).

Σύμφωνα με το άρθρο 4§2β του Διοικητικού Κανονισμού, δικαίωμα αίτησης έκδοσης του «Πιστοποιητικού Υπαγωγής» έχει ο εργοδότης ή ο εργαζόμενος.



Επειδή ο εργοδότης αναλαμβάνει υποχρέωση ασφάλισης στο ΙΚΑ του αναφερομένου στο «Πιστοποιητικό Υπαγωγής» αποσπασμένου εργαζόμενου για όσο χρόνο διαρκεί η απόσπαση (προκειμένου να δοθεί εξαίρεση ασφάλισης από τον αντίστοιχο αυστραλιανό φορέα), θα πρέπει η αίτηση χορήγησης του εν λόγω πιστοποιητικού να συνοδεύεται από σχετική έγγραφη βεβαίωση – υπεύθυνη δήλωση του εργοδότη.

Το εν λόγω πιστοποιητικό θα πρέπει να χορηγείται από το αρμόδιο για τον έλεγχο του εργοδότη Τμήμα Εσόδων.

Το «Πιστοποιητικό Υπαγωγής» θα εκδίδεται σε τέσσερα (4) αντίτυπα:

1. ένα θα δίνεται στον εργοδότη
2. ένα θα δίνεται στον ασφαλισμένο
3. ένα θα αποστέλλεται στην Διεύθυνση Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων
4. ένα θα διατηρείται στο Β.Ε.Ε. του εργοδότη

Ο εργοδότης ή ο εργαζόμενος έχουν δικαίωμα αίτησης ακύρωσης ή τροποποίησης εκδοθέντος Πιστοποιητικού (άρθρο 4§4 του σχετικού Διοικητικού Κανονισμού). Σε αυτήν την περίπτωση θα εκδίδεται σχετική απόφαση Διευθυντή Υποκαταστήματος, η οποία θα διαβιβάζεται στην Διεύθυνση Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων. Αν η απόφαση Διευθυντή Υποκαταστήματος είναι τροποποιητική του «Πιστοποιητικού Υπαγωγής», τότε μαζί με την απόφαση θα αποστέλλεται και αντίγραφο του νέου «Πιστοποιητικού Υπαγωγής» σε αντικατάσταση του παλαιού.

Σχέδιο του «Πιστοποιητικού Υπαγωγής» επισυνάπτεται στο παρών έγγραφο.

Η Προϊσταμένη της Γενικής Διεύθυνσης
Ασφαλιστικών Υπηρεσιών

Χαρίκλεια Γδοντάκη

Επισυνάπτεται:

Πιστοποιητικό Υπαγωγής (φ.1)



Ar. Βεβαίωσης: / Certificate No.: _____

**Πιστοποιητικό Υπαγωγής
Certificate of Coverage**Agreement between Greece and Australia on Social Security
Article 8§2 & 4 of the Agreement

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ / INFORMATION ABOUT THE EMPLOYEE

a. Επώνυμο – Surname	b. Όνομα – Name	c. Όνομα Πατρός – Father's Name
d. Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου Greek Insurance Number	e. Αριθμός Φορολογικού Μητρώου Tax Registration Number	f. Αρ. Μητρ. Κοινωνικής Ασφάλισης Social Security Number
g. Ημερομ. Γεννήσεως / Date of birth	h. Τόπος γεννήσεως / Place of birth	i. Υπηκοότητα / Citizenship

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ / INFORMATION ABOUT THE EMPLOYER IN GREECE

a. Επωνυμία – Name:	
b. Διεύθυνση – Address:	
c. Αριθμός Μητρώου Εργοδότη – Employer's Registration Number	
d. Αριθμός Φορολογικού Μητρώου – Tax Registration Number	

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΣΤΗΝ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ / INFORMATION ABOUT THE EMPLOYER IN AUSTRALIA

a. Επωνυμία – Name:	
b. Διεύθυνση – Address:	
c. Αυστραλιανός Αριθμός Επιχείρησης - Australian Business Number (ABN)	

4. ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ / PERIOD OF SECONDMENT

	(Ημέρα / Μήνας / Έτος) – (Day / Month / Year)		(Ημέρα / Μήνας / Έτος) – (Day / Month / Year)
Από From		Έως To	

5. ΒΕΒΑΙΩΣΗ Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ. / CERTIFICATION BY THE GREEK SOCIAL SECURITY INSTITUTE (IKA-ETAM)

Βάση των στοιχείων, που δόθηκαν, ο Έλληνας εργοδότης καλύπτει τις προϋποθέσεις του άρθρου 8§2 της συμφωνίας και υπάγεται στην ελληνική ασφαλιστική νομοθεσία για αυτόν τον ασφαλισμένο κατά το χρονικό διάστημα της απόσπασης.

Με αυτό το πιστοποιητικό, ο εργοδότης εξαιρείται από την Αυστραλιανή νομοθεσία κοινωνικής ασφάλισης.

Based on the information provided, the Greek employer meets the conditions in article 8§2 of the agreement and remains subject to Greek social security legislation for this employee during the secondment period.

Under this certificate, the employer is exempt from the Australian superannuation guarantee legislation during the secondment period.

6. ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ Ι.Κ.Α. / COMPLETED BY THE SOCIAL SECURITY INSTITUTE (I.K.A.)

a. Όνομα Υποκαταστήματος / Name of Branch	b. Υπογραφή / Signature	c. Ημερομηνία και Σφραγίδα / Date and Seal
---	-------------------------	--