

Αθήνα 19/6/2002

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ

ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΑΣΦ/ΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΕΣΟΔΩΝ
ΓΡ. ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ

Ταχ. Δ/ση: Αγ. Κων/νου 8
10241 ΑΘΗΝΑ

Αριθ. τηλεφώνου : 010 52 33 092

FAX : 010 52 23 228

Αριθμ. Πρωτ.
Γ99/1/90

Γ. ΕΓΓΡΑΦΟ
ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ:
Όλα τα Υποκ/τα και Παρ/τα Ι.Κ.Α
(Υπηρεσίες Εσόδων)

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Γρ. κ. Διοικητή
2. Γρ. κ. κ. Υποδιοικητών
3. Γρ. κ. κ. Γενικών Δ/ντών
4. Γρ. κ. κ. Συντονιστών
5. Δ/σεις Διοίκησης Ι.Κ.Α

**ΘΕΜΑΤΑ: Ι. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΙΙ. ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ - ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΟΔΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ**

Ι. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΕΝΙΚΑ

Συμπληρωματική (04) είναι η Αναλυτική Περιοδική Δήλωση που αναφέρεται σε χρονική περίοδο απασχόλησης η οποία έχει ήδη συμπεριληφθεί σε Κανονική (01), Έκτακτη (02) ή Επανυποβληθείσα (03) ΑΠΔ, το περιεχόμενο της οποίας συμπληρώνει. Αυτό σημαίνει ότι δεν τροποποιούνται, ούτε διορθώνονται στοιχεία που είχαν δηλωθεί με την υποβληθείσα ΑΠΔ. Η Συμπληρωματική ΑΠΔ υποβάλλεται οπωσδήποτε σε χρόνο μεταγενέστερο του χρόνου υποβολής της Κανονικής, Έκτακτης ή Επανυποβληθείσας ΑΠΔ, στην οποία αναφέρεται και αποκλειστικά για έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω λόγους:

1. Παράλειψη ασφάλισης με την Κανονική, Έκτακτη ή Επανυποβληθείσα ΑΠΔ ενός ή περισσότερων εργαζομένων (οι εργαζόμενοι δεν αναφέρονται στην Κανονική, Έκτακτη ή Επανυποβληθείσα ΑΠΔ).
2. Παράλειψη δήλωσης ημερών ασφάλισης για ασφαλισμένο που αναφέρεται στην Κανονική, Έκτακτη ή Επανυποβληθείσα ΑΠΔ (επιπλέον ημέρες ασφάλισης).

3. Παράλειψη δήλωσης ημερών ασφάλισης για ασθένεια ασφαλισμένου που αναφέρεται στην Κανονική, Έκτακτη ή Επανυποβληθείσα ΑΠΔ .
4. Παράλειψη δήλωσης ενός ή περισσότερων τύπων αποδοχών για ασφαλισμένους που αναφέρονται στην Κανονική, Έκτακτη ή Επανυποβληθείσα ΑΠΔ (επιπλέον τύπος αποδοχών).
5. Παράλειψη δήλωσης αποδοχών για ασφαλισμένο που αναφέρεται στην Κανονική, Έκτακτη ή Επανυποβληθείσα ΑΠΔ (επιπλέον αποδοχές, χωρίς ημέρες ασφάλισης).
6. Αναδρομική ασφάλιση που δικαιούται ασφαλισμένος σε εκτέλεση δικαστικής απόφασης, εφόσον αφορά περίοδο απασχόλησης από 1/1/02 και μετά (για περιόδους απασχόλησης μέχρι 31/12/01 συντάσσεται Π.Ε.Ε.).

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

♦ Αρμόδιο Υποκατάστημα ΙΚΑ.

Η Συμπληρωματική ΑΠΔ υποβάλλεται στο Υποκ/μα του ΙΚΑ στην ασφαλιστική περιοχή του οποίου ανήκει η έδρα της επιχείρησης ή έχει απογραφεί το οικοδομοτεχνικό έργο.

♦ Μέσο υποβολής

Η Συμπληρωματική ΑΠΔ υποβάλλεται είτε σε έντυπη μορφή (τρία αντίγραφα), είτε σε μαγνητικό μέσο, ανεξάρτητα από την μορφή που ο εργοδότης έχει υποχρέωση να υποβάλλει την Κανονική ΑΠΔ (δηλ. νομικό πρόσωπο μπορεί να υποβάλλει Συμπληρωματική ΑΠΔ σε έντυπη μορφή).

Δεν γίνεται δεκτή η υποβολή Συμπληρωματικής ΑΠΔ μέσω Διαδικτύου.

Εάν ο εργοδότης επιλέξει την υποβολή σε μαγνητικό μέσο, τότε αυτό είναι απαραίτητο να συνοδεύεται με αναλυτική εκτύπωση του περιεχομένου της ΑΠΔ καθώς και με το γνωστό "Συνοδευτικό Έντυπο ΑΠΔ Υποβαλλόμενης σε Ηλεκτρονική Μορφή" συμπληρωμένο με τα συνολικά ποσά, όπως και στην περίπτωση υποβολής Κανονικής, Έκτακτης ή Επανυποβληθείσας ΑΠΔ.

Για λόγους καλύτερης διαχείρισης προτείνεται η Συμπληρωματική ΑΠΔ να υποβάλλεται σε έντυπη μορφή, εκτός αν το πλήθος των εγγραφών είναι τόσο μεγάλο ώστε η συμπλήρωση του χειρόγραφα να είναι δυσχερής και χρονοβόρα.

♦ Τρόπος συμπλήρωσης

Ο τρόπος συμπλήρωσης των πεδίων της δεν διαφοροποιείται απ' αυτόν της Κανονικής ΑΠΔ, εκτός του πεδίου (1) "Τύπος Δήλωσης" όπου αναγράφεται ο κωδικός 04 - Συμπληρωματική.

Ο χρόνος αναφοράς της Συμπληρωματικής ΑΠΔ είναι ίδιος μ' αυτόν της ΑΠΔ την οποία συμπληρώνει (μήνας ή τρίμηνο).

Όταν πρόκειται για κοινές επιχειρήσεις στο πεδίο 33 "Μισθολογική Περίοδος" αναγράφεται η ίδια μισθολογική περίοδος (μήνας) που είχε καταχωρηθεί στην ΑΠΔ που συμπληρώνεται.

♦ **Απαιτούμενα δικαιολογητικά (Έντυπο Υποβολής Συμπληρωματικής ΑΠΔ)**
Με την Συμπληρωματική ΑΠΔ (σε έντυπη μορφή ή σε μαγνητικό μέσο) συνοποβάλλεται το ειδικό "Έντυπο Υποβολής Συμπληρωματικής ΑΠΔ" (συν/νο υπόδειγμα), που φέρει προεκτυπωμένους τους λόγους υποβολής της. Στο έντυπο αυτό ο εργοδότης σημειώνει για ποιόν ή ποιους λόγους υποβάλλει την

Συμπληρωματική ΑΠΔ και τα σχετικά δικαιολογητικά που προσκομίζει (κάρτες πρόσληψης, θεωρημένη κατάσταση προσωπικού, ιατρική βεβαίωση κλπ.)

Στο ΒΕΕ, στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα, που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, σημειώνονται οι εξής πληροφορίες για την Συμπληρωματική ΑΠΔ:

- ⇒ Ημερομηνία και αριθμός πρωτοκόλλου παραλαβής
- ⇒ Σύνολο εισφορών
- ⇒ Χρονική περίοδος αναφοράς
- ⇒ Καταβολή ή μη των αντίστοιχων εισφορών
- ⇒ Αποστολή στο Κέντρο Επεξεργασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Σε κάθε περίπτωση η Συμπληρωματική ΑΠΔ διαβιβάζεται αμέσως στο Κέντρο Επεξεργασίας.

Όταν υποβάλλεται μετά τη λήξη του μήνα εντός του οποίου παρήλθε η προθεσμία υποβολής της Κανονικής, Έκτακτης ή Επανυποβληθείσας ΑΠΔ στην οποία αναφέρεται, διαβιβάζεται μεν άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας αλλά στη συνέχεια, εφόσον περιέχει ημέρες ασφάλισης, διενεργείται κατά προτεραιότητα ουσιαστικός έλεγχος με βάση το αντίγραφο ή την αναλυτική εκτύπωσή της, προκειμένου να διαπιστωθεί αν τα ασφαλιστικά στοιχεία που περιέχει ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

Παραδείγματα:

1. Ατομική Επιχείρηση (τριμηνιαία υποβολή ΑΠΔ) υποβάλλει στις 30 Απριλίου συμπληρωματική ΑΠΔ για τον μήνα Ιανουάριο, η οποία περιέχει ημέρες ασφάλισης. Η ΑΠΔ αυτή διαβιβάζεται αμέσως στο Κέντρο Επεξεργασίας και δεν διενεργείται ουσιαστικός έλεγχος.
2. Ατομική Επιχείρηση (τριμηνιαία υποβολή ΑΠΔ) υποβάλλει στις 2 Μαΐου Συμπληρωματική ΑΠΔ για τον μήνα Ιανουάριο, η οποία περιέχει ημέρες ασφάλισης. Η ΑΠΔ αυτή διαβιβάζεται αμέσως στο Κέντρο Επεξεργασίας και διενεργείται κατά προτεραιότητα ουσιαστικός έλεγχος των στοιχείων που περιέχει.
3. Νομικό Πρόσωπο (μηνιαία υποβολή ΑΠΔ) υποβάλλει στις 31 Μαρτίου Συμπληρωματική ΑΠΔ για τον μήνα Φεβρουάριο, η οποία περιέχει ημέρες ασφάλισης. Η ΑΠΔ αυτή διαβιβάζεται αμέσως στο Κέντρο Επεξεργασίας και δεν διενεργείται ουσιαστικός έλεγχος.
4. Νομικό Πρόσωπο (μηνιαία υποβολή ΑΠΔ) υποβάλλει την 1 Απριλίου Συμπληρωματική ΑΠΔ για τον μήνα Φεβρουάριο, η οποία περιέχει ημέρες ασφάλισης. Η ΑΠΔ αυτή διαβιβάζεται αμέσως στο Κέντρο Επεξεργασίας και διενεργείται κατά προτεραιότητα ουσιαστικός έλεγχος των στοιχείων που περιέχει.

Αρμόδια υπηρεσία για τη διενέργεια ελέγχου είναι:

- Το Υποκ/μα ή Παρ/μα ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης των ασφαλισμένων που δηλώνονται με τη συμπληρωματική ΑΠΔ, όταν πρόκειται για κοινές επιχειρήσεις και
- Το Υποκ/μα ή Παρ/μα ΙΚΑ απογραφής, όταν πρόκειται για οικοδομοτεχνικό έργο.

Κατά συνέπεια είναι δυνατό να προκύψουν δύο περιπτώσεις:

Περίπτωση Α': Αποκλειστική αρμοδιότητα Υποκ/τος έδρας ή απογραφής οικοδομοτεχνικού έργου.

Όταν αποκλειστικά αρμόδιο για την διενέργεια του ουσιαστικού ελέγχου είναι το Υποκ/μα ή Παρ/μα ΙΚΑ στο οποίο ανήκει η έδρα της επιχείρησης ή έχει απογραφεί το οικοδομοτεχνικό έργο, η Συμπληρωματική ΑΠΔ ελέγχεται στο σύνολο της απ' αυτό και αναλόγως των αποτελεσμάτων του ελέγχου (δεκτή, εν μέρει δεκτή, απόρριψη), ισχύουν τα κάτωθι:

1. Δεκτή η Συμπληρωματική ΑΠΔ.

- Συντάσσεται συνοπτική έκθεση ελέγχου επί του εντύπου υποβολής η οποία υπογράφεται από τον προϊστάμενο και στη συνέχεια αρχειοθετείται.
- Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα, που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

2. Μερική απόρριψη Συμπληρωματικής ΑΠΔ

- Συντάσσεται πλήρως αιτιολογημένη Έκθεση Ελέγχου
- Εκδίδεται απόφαση Δ/ντή, η οποία κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους και αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο εργοδότη.
- Μετά την έκδοση της απόφασης συντάσσονται από την υπηρεσία "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" (συν/νο υπόδειγμα) μόνο για τους ασφαλισμένους τα συμπληρωματικά ασφαλιστικά στοιχεία των οποίων δεν έγιναν δεκτά και αποστέλλονται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας.
- Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα, που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

3. Απόρριψη Συμπληρωματικής ΑΠΔ

- Συντάσσεται πλήρως αιτιολογημένη Έκθεση Ελέγχου
- Εκδίδεται απόφαση Δ/ντή, η οποία κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους και αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο εργοδότη.
- Μετά την έκδοση της απόφασης συντάσσονται από την υπηρεσία "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ", που αποστέλλονται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας.
- Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα, που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

Περίπτωση Β': Συναρμοδιότητα Υποκαταστημάτων ΙΚΑ

Είναι δυνατόν ο έλεγχος του περιεχομένου της Συμπληρωματικής ΑΠΔ να μην ανήκει αποκλειστικά στην αρμοδιότητα Υποκ/τος Ι.Κ.Α που ανήκει η έδρα της επιχείρησης ή έχει απογραφεί το οικοδομοτεχνικό έργο, όταν:

- ⇒ η Συμπληρωματική ΑΠΔ, που υποβάλλεται από εργοδότες φυσικά ή νομικά πρόσωπα, αναφέρεται και σε παραρτήματα τους ή μόνο σ' αυτά, αρμοδιότητας άλλων Υποκαταστημάτων ΙΚΑ,
- ⇒ η Συμπληρωματική ΑΠΔ, που υποβάλλεται από εργοδότες οικοδομοτεχνικών έργων, τα οποία εκτελούνται σε ασφαλιστικές περιοχές άλλων Υποκαταστημάτων ή μόνο σ' αυτές.

Στην περίπτωση αυτή (συναρμοδιότητας) το "Έντυπο Υποβολής Συμπληρωματικής ΑΠΔ " μαζί με, σχετικό απόσπασμα της διαβιβάζονται στο αρμόδιο Υποκ/μα ΙΚΑ στην ασφαλιστική περιοχή του οποίου βρίσκεται κάθε παράρτημα της επιχείρησης ή εκτελείται το οικοδομοτεχνικό έργο.

Ο αριθμός παραρτήματος της επιχείρησης και το Υποκ/μα ΙΚΑ εκτέλεσης του έργου στα πεδία: 18 για τις ΑΠΔ των κοινών επιχ/σεων και 21 για τις ΑΠΔ οικοδομοτεχνικών έργων αντιστοίχως, θα πρέπει να είναι οπωσδήποτε συμπληρωμένα.

Ακολουθως το κάθε Υποκ/μα ΙΚΑ αφού ελέγξει κατά προτεραιότητα τα στοιχεία της Συμπληρωματικής ΑΠΔ που το αφορούν, ενημερώνει υποχρεωτικά το Υποκ/μα ΙΚΑ της έδρας της επιχείρησης ή απογραφής του οικοδομοτεχνικού έργου για τα αποτελέσματα του ελέγχου. Οι απαιτούμενες ενέργειες είναι οι εξής:

1. Δεκτή η Συμπληρωματική ΑΠΔ.

- Το Υποκ/μα ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης μετά τη διενέργεια ελέγχου και εφόσον διαπιστωθεί ότι τα δηλούμενα με τη Συμπληρωματική ΑΠΔ ασφαλιστικά στοιχεία ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα, συντάσσει συνοπτική Έκθεση Ελέγχου και τη διαβιβάζει στο Υποκ/μα της έδρας της επιχ/σης ή της απογραφής του οικοδομοτεχνικού έργου.
- Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα , καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

2. Μερική απόρριψη Συμπληρωματικής ΑΠΔ.

- Για τις κοινές επιχειρήσεις το Υποκ/μα ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης εκδίδει σχετική απόφαση την οποία κοινοποιεί άμεσα σ' αυτό της έδρας. Επίσης, συντάσσονται από το ίδιο Υποκ/μα "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" για τους ασφαλισμένους που τα συμπληρωματικά ασφαλιστικά τους στοιχεία δεν έγιναν δεκτά, τα οποία αποστέλλονται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας.
- Για τα οικοδομοτεχνικά έργα το Υποκ/μα ΙΚΑ εκτέλεσης έργου (τόπος απασχόλησης) συντάσσει έκθεση ελέγχου πλήρως αιτιολογημένη, την οποία αποστέλλει στο Υποκ/μα απογραφής του έργου, το οποίο έχει αποκλειστικά την αρμοδιότητα για την έκδοση ανάλογης απόφασης καθώς και σύνταξης και αποστολής στο Κέντρο Επεξεργασίας των "Δελτίων Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ ".
- Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα , καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

3. Απόρριψη Συμπληρωματικής ΑΠΔ

- Για τις Κοινές Επιχ/σεις το Υποκ/μα ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης εκδίδει απόφαση την οποία κοινοποιεί άμεσα σ' αυτό της έδρας. Επίσης, συντάσσονται από το ίδιο Υποκ/μα "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ", τα οποία αποστέλλονται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας .
- Για τα Οικοδομοτεχνικά Έργα το Υποκ/μα ΙΚΑ εκτέλεσης έργου (τόπος απασχόλησης) συντάσσει έκθεση ελέγχου πλήρως αιτιολογημένη με βάση την οποία ο Δ/ντής του Υποκ/τος ΙΚΑ απογραφής εκδίδει την ανάλογη απόφαση. Μετά την έκδοση της απόφασης συντάσσονται από το Υποκ/μα ΙΚΑ απογραφής "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ", τα οποία αποστέλλονται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας.
- Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα , καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

Η υποχρέωση καταβολής εισφορών είναι ανεξάρτητη από την υποχρέωση υποβολής στοιχείων ασφάλισης με την οποιοδήποτε τύπου ΑΠΔ (Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβολή ή Συμπληρωματική).

Η υποχρέωση και ο χρόνος καταβολής των ασφαλιστικών εισφορών συνδέεται με την χρονική περίοδο εντός της οποίας παρασχέθηκε η ασφαλιστέα στο ΙΚΑ εργασία και δεν επέρχεται καμία διαφοροποίηση ούτε και για τις εισφορές που περιλαμβάνονται σε Συμπληρωματική ΑΠΔ.

Για τον τόπο καταβολής των εισφορών της Συμπληρωματικής ΑΠΔ ισχύουν όσα προβλέπονται και για την Κανονική ΑΠΔ.

Η καταβολή και κατ' επέκταση ο καταλογισμός των εισφορών στην περίπτωση της Συμπληρωματικής ΑΠΔ θα παρακολουθούνται από το Υποκ/μα ΙΚΑ της έδρας του εργοδότη ή απογραφής οικοδομοτεχνικού έργου, ανεξάρτητα αν η Συμπληρωματική ΑΠΔ αναφέρεται σε απασχολούμενους της έδρας ή έδρας και παραρτημάτων ή μόνο παραρτημάτων της επιχείρησης ή Υποκ/των ΙΚΑ εκτέλεσης έργου.

Πράξεις Επιβολής (ΠΕΕ, ΠΕΠΕΕ, ΠΕΠΤ) που αφορούν τη Συμπληρωματική ΑΠΔ συντάσσονται από το Υποκ/μα ΙΚΑ της έδρας της επιχ/σης ή απογραφής του οικοδομοτεχνικού έργου.

Κατά τη χορήγηση βεβαίωσης ασφαλιστικής ενημερότητας, όταν από το ΒΕΕ ή την πινακίδα του εργοδότη προκύπτει η υποβολή Συμπληρωματικής ΑΠΔ, θα ελέγχεται και ή, καταβολή των αντίστοιχων εισφορών με την προσκόμιση των σχετικών παραστατικών.

ΚΥΡΩΣΕΙΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ - ΑΝΑΛΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

Στους εργοδότες που υποβάλλουν Συμπληρωματική ΑΠΔ επιβάλλονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.2972/01 πρόσθετες επιβαρύνσεις εισφορών στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- **Εκπρόθεσμη:** όταν υποβάλλουν την Συμπληρωματική ΑΠΔ εκπρόθεσμα, δηλαδή μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής της Κανονικής ΑΠΔ στην οποία αναφέρεται, επιβάλλεται πρόσθετη επιβάρυνση εισφορών σε ποσοστό 30% επί του ποσού των εισφορών που δηλώνεται σ' αυτή.
- **Μη υποβληθείσα:** όταν υποβάλλουν την Συμπληρωματική ΑΠΔ μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής και της επόμενης Κανονικής ΑΠΔ απ' αυτήν που αναφέρεται, επιβάλλεται πρόσθετη επιβάρυνση εισφορών σε ποσοστό 50% επί του ποσού των εισφορών που δηλώνεται σ' αυτή.
- **Ανακριβής:** όταν υποβάλλουν την Συμπληρωματική ΑΠΔ με ανακριβή στοιχεία (η ανακρίβεια των οποίων διαπιστώνεται μετά από έλεγχο με συνέπεια να προκύπτει διαφορά μεταξύ δηλωθεισών εισφορών από τον εργοδότη και των εισφορών που προκύπτουν από τον έλεγχο), επιβάλλεται πρόσθετη επιβάρυνση εισφορών σε ποσοστό 30% επί του ποσού της διαφοράς των εισφορών.

Π. ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ - ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

ΓΕΝΙΚΑ

Μετά την υποβολή της ΑΠΔ είναι δυνατό για οποιοδήποτε λόγο να προκύψει ανάγκη διόρθωσης των στοιχείων ασφάλισης που δηλώθηκαν με Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα ή Συμπληρωματική ΑΠΔ, με συνέπεια την ακύρωση ή μείωση ημερών ασφάλισης ή την μετατροπή του πακέτου κάλυψης, η οποία επιφέρει ανάλογη μεταβολή (μείωση ή αύξηση) των αντίστοιχων εισφορών .

Τα ασφαλιστικά στοιχεία που μπορεί να τροποποιηθούν είναι: **κωδικός ειδικότητας, κωδικός πακέτου κάλυψης, τύπος αποδοχών, ημέρες ασφάλισης, αποδοχές και εισφορές.**

Οι συννηθέστερες περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται μεταβολή στοιχείων ασφάλισης εκτιμάται ότι είναι οι ακόλουθες:

1. Καταχώρηση ασφαλισμένου στην ΑΠΔ ο οποίος δεν εργάστηκε ή δεν υπάγεται στην ασφάλιση του ΙΚΑ (ακύρωση ημερών ασφάλισης).
2. Καταχώρηση ασφαλισμένου στην ΑΠΔ με λάθος κωδικό ειδικότητας και λάθος πακέτο κάλυψης (μετατροπή πακέτου κάλυψης).
3. Καταχώρηση ασφαλισμένου με περισσότερες ημέρες ασφάλισης, αποδοχές και εισφορές.(ακύρωση ημερών ασφάλισης).
4. Καταχώρηση ασφαλισμένου με περισσότερες ή λιγότερες ημέρες ασφάλισης, ενώ οι αποδοχές και οι εισφορές είναι σωστές (μείωση ή αύξηση μόνο των ημερών ασφάλισης).
5. Καταχώρηση ασφαλισμένου με αποδοχές και εισφορές υψηλότερες των πραγματικών (μείωση εισφορών).
6. Καταχώρηση ασφαλισμένου με λάθος τύπο αποδοχών (διόρθωση του τύπου αποδοχών).

Ειδικά για τα οικοδομοτεχνικά έργα στην περίπτωση που ο εργοδότης με την αίτηση του ζητήσει την μεταβολή του κωδικού κατασκευαστικής φάσης ή εργασίας του δημοσίου ή δηλώσει ότι καταχώρησε τον ασφαλισμένο με ημέρες απασχόλησης αντί απολογιστικές και το αντίστροφο, διενεργείται έλεγχος τα αποτελέσματα του οποίου καταχωρούνται στην τηρούμενη πινακίδα και δεν κοινοποιούνται στο Κέντρο Επεξεργασίας.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΠΟ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Όταν ο εργοδότης διαπιστώσει ότι έχει προβεί σε λανθασμένη ασφάλιση ενός ή περισσότερων ασφαλισμένων υποβάλλει γραπτή αίτηση στο Υποκ/μα ή Παρ/μα του ΙΚΑ, στο οποίο ανήκει η έδρα της επιχείρησης του ή έχει απογραφεί το οικοδομοτεχνικά έργο, με την οποία ζητά να γίνουν οι σχετικές διορθώσεις. Με την αίτηση συνυποβάλλεται για κάθε εργαζόμενο που ζητείται διόρθωση των ασφαλιστικών του στοιχείων το "Δελτίο Μεταβολή Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" (συν/νο υπόδειγμα) συμπληρωμένο σύμφωνα με τις οδηγίες, μαζί με τα αντίστοιχα

αποδεικτικά στοιχεία: εκκαθαριστικά σημειώματα, συμβάσεις εργασίας, κατάσταση προσωπικού, κάρτες πρόσληψης, βιβλιάρια αποδεικτικού απασχόλησης για οικοδόμους, άδειες υγειονομικών υπηρεσιών, αντίγραφα των ΑΠΔ στις οποίες αναγράφονται οι ασφαλισμένοι στοιχεία των οποίων μεταβάλλονται (μπορεί να υποβληθεί μέρος της ΑΠΔ με τους ασφαλισμένους που μεταβάλλονται και όχι το σύνολο της αν πρόκειται για μεγάλες εκτυπώσεις) κ.λ.π..

Το έντυπο "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" μπορεί να αναπαραχθεί μηχανογραφικά, αρκεί να μην διαφοροποιείται από το καθορισμένο από την υπηρεσία, ως προς τα πεδία που πρέπει να είναι συμπληρωμένα και τη σειρά εκτύπωσής τους.

Εάν ο ενδιαφερόμενος εργοδότης έχει υποβάλλει την σχετική ΑΠΔ μέσω INTERNET υποχρεούται να προσκομίσει εκτύπωση των εγγραφών της που πρόκειται να μεταβληθούν.

Όταν έχουν εκδοθεί και κοινοποιηθεί στους εργαζόμενους "Αποσπάσματα Ατομικού Λογαριασμού Ασφάλισης" της αντίστοιχης χρονικής περιόδου θα πρέπει να αναζητούνται προκειμένου να γίνουν επ' αυτών οι απαραίτητες διορθώσεις.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Σε κάθε περίπτωση απαιτείται η διενέργεια ελέγχου και αναλόγως των αποτελεσμάτων του η έκδοση σχετικής απόφασης Δ/ντή. Αρμόδιος για την έκδοση αυτής της απόφασης είναι:

- α) Για κοινές επιχειρήσεις ο Δ/ντής του Υποκ/τος ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης των ασφαλισμένων, τα στοιχεία των οποίων πρόκειται να τροποποιηθούν.
- β) Για οικοδομοτεχνικά έργα ο Δ/ντής του Υποκ/τος απογραφής του οικοδομοτεχνικού έργου.

Κατά συνέπεια υφίστανται οι εξής δύο περιπτώσεις:

Περίπτωση Α': Αποκλειστική αρμοδιότητα Υποκ/τος έδρας ή απογραφής οικοδομοτεχνικού έργου.

Όταν η αρμοδιότητα ελέγχου ανήκει αποκλειστικά στο Υποκ/μα ΙΚΑ που βρίσκεται η έδρα της επιχείρησης ή έχει απογραφεί το οικοδομοτεχνικό έργο, τα προς μεταβολή στοιχεία ελέγχονται στο σύνολο τους απ' αυτό με βάση πάντα την ΑΠΔ στην οποία είναι καταχωρημένα.

Αναλόγως των αποτελεσμάτων του ελέγχου απαιτούνται οι παρακάτω ενέργειες:

1. Δεκτή (στο σύνολο της) η μεταβολή.

Ο αριθμός της απόφασης σημειώνεται στο αντίστοιχο "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" (κάθε έντυπο αφορά έναν ασφαλισμένο) το οποίο στη συνέχεια αποστέλλεται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας για την ενημέρωση της ασφαλιστικής ιστορίας του ασφαλισμένου.

Η απόφαση δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους και αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο του εργοδότη.

Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

2. Εν μέρει δεκτή η μεταβολή

Το "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" που κατέθεσε ο εργοδότης δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Με βάση το περιεχόμενο της απόφασης συντάσσεται από την υπηρεσία νέο και αυτό αποστέλλεται στο Κέντρο Επεξεργασίας.

Η απόφαση δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους και αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο του εργοδότη.

Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

3. Απόρριψη της μεταβολής

Το "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" που κατέθεσε ο εργοδότης δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Η απορριπτική απόφαση κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους και αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο του εργοδότη. Δεν ενημερώνεται το Κέντρο Επεξεργασίας.

Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

Περίπτωση Β': Συναρμοδιότητα Υποκαταστημάτων ΙΚΑ

Στην περίπτωση που η απασχόληση, στην οποία αναφέρονται τα προς μεταβολή στοιχεία ασφάλισης, έλαβε χώρα σε παράρτημα του εργοδότη που ανήκει στην ασφαλιστική περιοχή άλλου Υποκ/τος ΙΚΑ, αρμόδιος για τον έλεγχο και την έκδοση σχετικής αποφάσεως είναι ο Δ/ντής του Υποκ/τος αυτού.

Αυτό σημαίνει ότι, κάθε "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" αποστέλλεται στο Υποκ/μα ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης μαζί με απόσπασμα της αντίστοιχης ΑΠΔ. Ακολούθως, το κάθε Υποκατάστημα ΙΚΑ ελέγχει τα προς μεταβολή στοιχεία ασφάλισης, εκδίδει απόφαση Διευθυντή ανάλογα με τα αποτελέσματα του ελέγχου και ενημερώνει το Κέντρο Επεξεργασίας σύμφωνα με την διαδικασία που περιγράφεται παρακάτω.

Για το οικοδομοτεχνικά έργα κάθε έντυπο μαζί με απόσπασμα της ΑΠΔ αποστέλλεται στο Υποκ/μα ΙΚΑ εκτέλεσης έργου (τόπου απασχόλησης), το οποίο διενεργεί έλεγχο, τα αποτελέσματα του οποίου γνωστοποιεί στο Υποκ/μα ΙΚΑ απογραφής του έργου με πλήρως αιτιολογημένη έκθεση ελέγχου. Στη συνέχεια το Υποκ/μα ΙΚΑ απογραφής του έργου εκδίδει απόφαση Δ/ντή, συντάσσει και αποστέλλει άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας τα "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης".

Στο 'ΒΕΕ του εργοδότη ή στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

Οι απαιτούμενες ενέργειες είναι οι εξής:

1. Δεκτή (στο σύνολό της) η μεταβολή

Ο αριθμός της απόφασης σημειώνεται στο αντίστοιχο "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" (κάθε έντυπο αφορά έναν ασφαλισμένο) το οποίο στη συνέχεια αποστέλλεται άμεσα στο Κέντρο Επεξεργασίας για την ενημέρωση της ασφαλιστικής ιστορίας του ασφαλισμένου.

Η σχετική απόφαση δεν αποστέλλεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Κοινοποιείται στο Υποκ/μα ΙΚΑ της έδρας της επιχείρησης και στους ενδιαφερόμενους, ενώ αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο του εργοδότη.

2. Εν μέρει δεκτή η μεταβολή

Το "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" που κατέθεσε ο εργοδότης δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Με βάση το περιεχόμενο της απόφασης συντάσσεται από την υπηρεσία νέο και αυτό αποστέλλεται στο Κέντρο Επεξεργασίας.

Η απόφαση δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Κοινοποιείται στο Υποκ/μα ΙΚΑ της έδρας της επιχ/σης και στους ενδιαφερόμενους ενώ αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο του εργοδότη.

Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

3. Απόρριψη της μεταβολής

Το "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" που κατέθεσε ο εργοδότης δεν διαβιβάζεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Η απορριπτική απόφαση κοινοποιείται στο Υποκ/μα ΙΚΑ της έδρας της επιχ/σης και στους ενδιαφερόμενους, ενώ αντίγραφο της τίθεται στο φάκελο του εργοδότη. Δεν ενημερώνεται το Κέντρο Επεξεργασίας.

Στο Β.Ε.Ε., στην πινακίδα που τηρείται για το οικιακό προσωπικό (απασχόληση σ' έναν εργοδότη) ή στην πινακίδα που τηρείται για τα οικοδομοτεχνικά έργα, καταχωρούνται τα αποτελέσματα του ελέγχου.

ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΔΗΛΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ (ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ) Η ΑΠΟ ΑΥΤΕΠΑΓΓΕΛΤΟ ΕΛΕΓΧΟ

Όταν συντρέχουν λόγοι μεταβολής στοιχείων ασφάλισης ύστερα από δήλωση ασφαλισμένου (καταγγελία) ή από αυτεπάγγελτο έλεγχο, συντάσσεται πάντα από την υπηρεσία το έντυπο "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ" και αποστέλλεται στο Κέντρο Επεξεργασίας για την ενημέρωση της ασφαλιστικής ιστορίας του ασφαλισμένου.

Παρατηρήσεις : 1. Κατά τον έλεγχο πρέπει να δίδεται ιδιαίτερη προσοχή στις αφαιρετικές εγγραφές που σημειώνονται στα "Δελτία Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης", διότι βάσει αυτών βρίσκεται και ταυτοποιείται η αντίστοιχη εγγραφή στο Λογαριασμό του Ασφαλισμένου που τηρείται στο Κέντρο Επεξεργασίας. 2. Κατά τη μετατροπή πακέτου κάλυψης μπορεί να προκύψει ανάγκη καταλογισμού επιπλέον εισφορών. Η ΠΕΕ που θα συνταχθεί από το Υποκ/μα ΙΚΑ του τόπου απασχόλησης δεν αποστέλλεται στο Κέντρο Επεξεργασίας. Η ενημέρωση της ασφαλιστικής ιστορίας του ασφαλισμένου θα γίνει με το "Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ".

ΚΥΡΩΣΕΙΣ

Η "Δήλωση Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ", που υποβάλλεται από εργοδότη, δεν επιφέρει κυρώσεις εις βάρος του, διότι η ανακρίβεια της ΑΠΔ στην οποία αναφέρονται τα στοιχεία εντοπίστηκε και δηλώθηκε από τον ίδιο.

Για τη μεταβολή στοιχείων ασφάλισης ύστερα από δήλωση ασφαλισμένου ή αυτεπάγγελτου ελέγχου της υπηρεσίας, εφαρμόζεται οι περί ανακριβούς δήλωσης κυρώσεις. (άρθρο 7 ν. 2972/2001).

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΤΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΠΔ".

ΓΕΝΙΚΑ

Το έντυπο "ΔΕΛΤΙΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΠΔ" χρησιμοποιείται για την ενημέρωση της ασφαλιστικής ιστορίας του ασφαλισμένου, με βάση τα αποτελέσματα του ελέγχου που διενεργήθηκε αρμόδιο Υποκ/μα - Παρ/μα ΙΚΑ όταν ακυρώνεται, μειώνεται χρόνος ασφάλισης ή μετατρέπεται πακέτο κάλυψης ασφαλισμένου καθώς επίσης και στην περίπτωση που σε Α.Π.Δ. εργοδότης καταχώρησε αποδοχές ή εισφορές μεγαλύτερες των πραγματικών.

Κάθε έντυπο αφορά έναν μόνο ασφαλισμένο.

Για κάθε μισθολογική περίοδο και τύπο αποδοχών γίνεται ξεχωριστή εγγραφή Ανεξάρτητα από το ποιος συντάξε το "ΔΕΛΤΙΟ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΠΔ" (η υπηρεσία ή ο εργοδότης), αντίγραφο του τηρείται στο φάκελο του εργοδότη.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:

Στην πρώτη ενότητα του εντύπου αναγράφονται τα πλήρη στοιχεία εργοδότη και ασφ/νου.

Στο πεδίο ΑΜΕ ή ΑΜΟΕ διαγράφεται κατά περίπτωση η μια ένδειξη, ανάλογα αν πρόκειται για ασφαλισμένο κοινής επιχείρησης ή οικοδομοτεχνικού έργου.

Η μεταβολή των στοιχείων ασφάλισης οποιουδήποτε ασφαλισμένου καταχωρείται στο έντυπο με αφαιρετική εγγραφή ή με αφαιρετική και προσθετική εγγραφή μαζί.

Το έντυπο μπορεί να αναπαραχθεί μηχανογραφικά, αρκεί να μην διαφοροποιείται από το καθορισμένο από την υπηρεσία, ως προς τα πεδία που πρέπει να είναι συμπληρωμένα και τη σειρά εκτύπωσής τους.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

1. Σε περίπτωση ακύρωσης ημερών ασφάλισης ολόκληρης μισθολογικής περιόδου (π.χ. 1/2002) χρησιμοποιείται μία (1) σειρά του εντύπου με όλα τα πεδία της συμπληρωμένα. Στη στήλη αφαιρετική εγγραφή αναγράφεται η ένδειξη (Α).

2. Σε περίπτωση μείωσης ημερών ασφάλισης μιας μισθολογικής περιόδου χρησιμοποιούνται δύο (2) σειρές με όλα τα πεδία τους συμπληρωμένα.

Στη πρώτη σειρά αναγράφεται η λανθασμένη εγγραφή με τα πλήρη της στοιχεία, όπως καταχωρήθηκαν αρχικά στην Α.Π.Δ. και η ένδειξη (Α) στη στήλη "αφαιρετική εγγραφή".

Στη δεύτερη σειρά αναγράφεται πάλι η ίδια μισθολογική περίοδος με τα ορθά στοιχεία και την ένδειξη (Π) στη στήλη "προσθετική εγγραφή".

Παράδειγμα:

Εργοδότης καταχώρησε εκ παραδρομής στην Α.Π.Δ. μηνός Ιανουαρίου 2002 τον εργαζόμενο Κ.Π. με 25 ημέρες ασφάλισης, αποδοχές 600,00 € και εισφορές 232,37 €, αν και αυτός είχε αποχωρήσει από την επιχείρηση πριν τη λήξη της μισθολογικής περιόδου (την 22/3/2002) και είχε πραγματοποιήσει 18 ημέρες ασφάλισης, με αποδοχές 381,44 € και εισφορές 167,30 €.

Συμπλήρωση του Εντύπου Μεταβολή Στοιχείων Ασφάλισης:

Α.Μ.Ε ή Α.Μ.Ο.Ε.	ΑΦΑΙΡ/ΚΗ ΕΓΓΡΑΦΗ	ΠΡΟΣΘ/ΚΗ ΕΓΓΡΑΦΗ	ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ		ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΦ/ΣΗΣ	ΚΩΔ. ΕΙΔΙΚ.	ΚΩΔ. ΤΥΠΟΥ ΑΠ/ΧΩΝ	ΑΠΟΔΟΧΕΣ	ΚΩΔ. ΠΑΚΕΤΟΥ ΚΑΛΥΨΗΣ	ΕΙΣΦΟΡΕΣ
			ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ						
9999999999	A		1	2002	25	419000	01	600,00 €	101	232,37 €
9999999999		Π	1	2002	18	419000	01	381,44 €	101	167,30 €

3. Σε περίπτωση μετατροπής κωδικού πακέτου κάλυψης χρησιμοποιούνται δύο (2) σειρές του εντύπου με όλα τα πεδία τους συμπληρωμένα.

Στην πρώτη σειρά συμπληρώνεται η εγγραφή όπως αυτή είχε καταχωρηθεί αρχικά στην Α.Π.Δ και η ένδειξη (Α) στη στήλη "αφαιρετική εγγραφή" με το λανθασμένο πακέτο κάλυψης.

Στη δεύτερη σειρά καταχωρείται εγγραφή με το ορθό πακέτο κάλυψης και την ένδειξη (Π) στη στήλη "προσθετική εγγραφή".

4. Όταν ο εργοδότης έχει καταχωρήσει σε Α.Π.Δ. μισθωτό με μεγαλύτερες αποδοχές ή εισφορές από τις πραγματικές η διόρθωση θα γίνει με συμπλήρωση δύο (2) σειρών του εντύπου. Μία αφαιρετική (Α) με τη λανθασμένη εγγραφή και μια προσθετική (Π) με τη ορθή εγγραφή.

5. Εάν τροποποιούνται μόνο ημέρες ασφάλισης, χωρίς να αλλάζουν τα λοιπά στοιχεία (π.χ. αποδοχές, εισφορές) η διόρθωση γίνεται με τη συμπλήρωση δύο (2) σειρών του εντύπου. Μία αφαιρετική (Α) με τη λανθασμένη εγγραφή και μία προσθετική (Π) με τη ορθή εγγραφή.

Συν/να : 2 φύλλα

Ακριβές αντίγραφο
Η ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ
ΔΙΕΚ/ΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤ/ΛΟΥ

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΕΣΟΔΩΝ

Μ. ΠΕΔΙΑΔΙΤΗ

Κ. ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΗΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ Α.Π.Δ
 (Λόγοι υποβολής - Δικαιολογητικά)

ΥΠΟΚ/ΜΑ - ΠΑΡ/ΜΑ:

ΩΔ ΥΠΟΚΤΟΣ - ΠΑΡΤΟΣ

ΡΙΕ ΠΡΩΤ

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΠΑΡΑΛ. / /

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ		
ΕΡΓΟΔΟΤΗ		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ	ΟΔΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	
	Τ.Κ.	ΠΟΛΗ	
Α.Μ.Ε Ή Α.Μ.Ο.Ε		
Α.Φ.Μ		

Σας υποβάλλω συμπληρωματική για την Α.Π.Δ κωδ. (...) περιγραφή της χρον.περιόδου που υποβλήθηκε την για τους εξής λόγους :

1. Παράλειψη δήλωσης με την Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα Α.Π.Δ ενός ή περισσότερων ασφαλισμένων (οι εργαζόμενοι δεν αναφέρονται στην Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα Α.Π.Δ).	
2. Παράλειψη δήλωσης ημερών ασφάλισης για ασφαλισμένο που αναφέρεται στην Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα Α.Π.Δ (επιπλέον ημέρες ασφάλισης).	
3. Παράλειψη δήλωσης ημερών ασφάλισης για ασθενεία, για ασφαλισμένο που αναφέρεται στην Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα Α.Π.Δ	
4. Παράλειψη δήλωσης ενός ή περισσότερων τύπων αποδοχών για ασφαλισμένους που αναφέρονται στην Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα Α.Π.Δ (επιπλέον τύπος αποδοχών).	
5. Παράλειψη δήλωσης αποδοχών για ασφαλισμένο που αναφέρεται στην Κανονική, Έκτακτη, Επανυποβληθείσα Α.Π.Δ (επιπλέον αποδοχές, χωρίς ημέρες ασφάλισης).	
6. Αναδρομική ασφάλιση που δικαιώνεται ασφαλισμένος/οι με δικαστική απόφαση.	

Συνυποβάλλονται τα εξής δικαιολογητικά :

1. Κάρτα πρόσληψης	
2. Καταγγελία σύμβασης εργασίας ή αναγγελία οικειοθελούς αποχώρησης στον Ο.Α.Ε.Δ	
3. Κατάσταση θεωρημένη από Επιθεώρηση Εργασίας	
4. Εκκαθαριστικά σημείωμα αποδοχών	
5. Βιβλιário αποδεικτικού απασχόλησης για Οικαδόμους	
6. Δικαιολογητικά χρόνου ασθενείας	
7. Λοιπά	

Να συμπληρωθούν με την ένδειξη ✓ πεδία που σας αφορούν.

..... / / 200...
 Ο/Η Εργοδότης ή ο Γληρεζούσιός του

(Ονοματεκώνυμο - Σφραγίδα - Υπογραφή)

