

## **Συμπληρωματικές Παροχές Μητρότητας**

### **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ**

Καταβάλλεται σε ασφαλισμένες του Ι.Κ.Α. με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου (παρέχουν εξαρτημένη εργασία). Η καταβολή του γίνεται σε γυναίκες που εργάζονται κατά την έναρξη της αδειας κυοφορίας, μετά τον τοκετό και εφόσον εισπράξουν το επίδομα από το Ι.Κ.Α. για την αποχή από την εργασία λόγω κυοφορίας και λοχείας. Οι παροχές μητρότητας είναι ίσες με τη διαφορά που προκύπτει αν από τις αποδοχές που καταβάλλει ο Εργοδότης αφαιρεθεί το επίδομα που κατέβαλε το Ι.Κ.Α. για το ίδιο χρονικό διάστημα.

Η προθεσμία για την υποβολή σχετικής αίτησης είναι τρεις μήνες από την ημερομηνία πληρωμής από το Ι.Κ.Α.

### **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ**

- Παροχή από το Ι.Κ.Α. επιδομάτων κυοφορίας και λοχείας.
- Ενεργός εργασιακή σχέση κατά το χρόνο έναρξης της αποχής, λόγω, κυοφορίας ή λοχείας.

### **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Ασφαλιστικό βιβλιάριο ασθένειας του Ι.Κ.Α.
2. [Βεβαίωση του εργοδότη](#)
3. Βεβαίωση του Ι.Κ.Α. για την διάρκεια της επιδότησης, το ύψος του ημερησίου επιδόματος και του συνολικού καταβληθέντος ποσού των επιδομάτων κυοφορίας και λοχείας.
4. IBAN λογ/σμού ΕΤΕ στον οποίο η ενδιαφερόμενη πρέπει να εμφανίζεται ως πρώτη δικαιούχος.

### **ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

- Ν. 549/1977
- Π.Δ. 776/77
- Π.Δ. 221/97

## ΒΕΒΑΙΩΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ο υπογραφόμενος εργοδότης.....

Είδος επιχείρησης.....

Διεύθυνση .....

A.M. (Αγορά Ενσήμων ΙΚΑ) .....ΤΗΛ.....

Στοιχεία Ταυτότητας.....

Βεβαιώνω και δηλώνω υπεύθυνα, με την παρούσα μου και έχοντας γνώση των συνεπειών του νόμου, για ψευδή δήλωση, ότι η ασφαλισμένη.....

.....  
με Α.Μ. ΙΚΑ ..... βρίσκεται σε εργασιακή σχέση με την επιχείρησή μας από .....διέκοψε την εργασία της την .....λόγω κυοφορίας, ύστερα από σχετική γνωμάτευση του γιατρού του ΙΚΑ.

Κατά την έναρξη της αποχής οι μηνιαίες αποδοχές ή το ημερομίσθιο της ήταν.....ευρώ (.....€).

Η επιχείρηση υποχρεώνεται να καταβάλει αποδοχές, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 657 – 658 του Α.Κ. για το χρονικό διάστημα από .....έως .....

Η βεβαίωση αυτή δίνεται στην ανωτέρω μισθωτό για να την χρησιμοποιήσει στον ΟΑΕΔ, προκειμένου να της καταβληθούν οι συμπληρωματικές παροχές μητρότητας, σύμφωνα με το με αριθμ. 776/1977 Π.Δ. (ΦΕΚ Α' 250).

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

...../...../.....

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ -ΥΠΟΓΡΑΦΗ