

AFILIACIÓN VOLUNTARIA DE HIJOS/AS A CARGO Y ESTUDIANTES, MAYORES DE 21 AÑOS HASTA LOS 30 AÑOS.

- Formulario de afiliación voluntaria firmado por el afiliado titular.
- Declaración jurada firmada por el afiliado titular.
- Adjuntar certificaciones negativas de ANSES Y PAMI del hijo/a. En caso de que las constancias solicitadas no sean negativas, presentar el R.U.B del ANSES).
- Partida de nacimiento actualizada del hijo/a.
- Certificado original de alumno regular (Nivel secundario, terciario o carreras de grado).
- Fotocopia de DNI del afiliado titular y del hijo/a.
- Último Recibo de Haberes del titular.

Importante:

Los afiliados deben abonar:

- En concepto de aporte por afiliación voluntaria, el 2,5% calculado sobre las remuneraciones totales (excepto salario familiar), de los beneficiarios obligatorios directos o sobre la base de cálculo mínima que determine la legislación vigente.
 - En concepto de aporte al Fondo Especial para Transplante y Tratamientos Oncológicos, el 0,50% del sueldo que el afiliado titular percibe por todo concepto (excepto salario familiar) o sobre la base mínima de cálculo que determine la legislación vigente.
- El beneficiario se compromete a cumplir con el período mínimo afiliatorio de 24 meses.

Descargar documentos en página WEB: <https://www.osep.gob.ar>

- [Formulario de afiliación voluntaria](#)
- [Declaración jurada](#)

¿Dónde realizar el trámite?

Puede realizarlo de manera presencial en Casa Central o enviar la documentación a mesadeentrada.osep@gmail.com