

Városi Önkormányzat Polgármesteri Hivatala J e g y z ő j e
Medgyesegyháza, Kossuth tér 1.

Kérelem
a közgyógyellátás megállapítására

I. A kérelmező személyes adatai

Neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési hely, év, hó, nap:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
Telefonszám (nem kötelező megadni):

II. A megállapítás jogcíme és a jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

Kérjük, a közgyógyellátás jogcíme vonatkozóan a megfelelő pontot [a.), b.), vagy c.) pont] szíveskedjen bekarikázni!

a.) az alábbi ellátások valamelyikében részesülök:

(Kérjük X-szel jelölje be, hogy melyik ellátásban részesül!)

- egészségkárosodásra tekintettel nyújtott rendszeres szociális segély
- hadigondozotti pénzellátás
- nemzeti gondozotti pénzellátás
- központi szociális segély
- rokkantsági járadék
- I. vagy II. csoportú rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugellátás
- magasabb összegű családi pótlék (akkor is, ha abban nem a kérelmező részesül, de azt a kérelmezőre tekintettel folyósítják)

Jelölje aláhúzással, ha csatolta:

- a nyugdíjfolyósító szerv igazolását vagy határozatát a hadigondozotti pénzellátás nemzeti gondozotti ellátás központi szociális segély rokkantsági járadék rokkantsági/baleseti rokkantsági nyugdíj folyósításáról

- a családtámogatási igényt elbíráló szerv igazolását vagy határozatát a magasabb összegű családi pótlék folyósításáról.

Ha Ön a fentiekben megjelölt ellátás folyósítását nem igazolta, a hivatal által adatszolgáltatási kérelemmel megkereshető (a megjelölt ellátást folyósító) szerv megnevezése és címe, az ellátás folyósítási száma:

.....
.....

b.) A jogosultság megállapítását bentlakásos gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben lakó, átmeneti gondozott, átmeneti vagy tartós nevelésbe vett kiskorú személyre tekintettel kérem. Jelölje aláhúzással, ha csatolta az intézményi elhelyezést vagy nevelésbe vételt igazoló iratot, ellenkező esetben adja meg a kiskorú személy gondozásba/nevelésbe vételét elrendelő gyámhivatal megnevezését és címét:

.....

.....

c.) A jogosultság megállapítását jövedelmi helyzetemre és a magas gyógyszerköltségemre tekintettel kérem.

(Ez esetben ki kell tölteni a III. pontban szereplő családtagokra vonatkozó adatokat, valamint a jövedelemnyilatkozatot!)

III. A közeli hozzátartozókra és jövedelmükre vonatkozó adatok

a) A kérelmező családi körülménye:

- egyedülélő
 nem egyedül élő

b) A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók száma: fő.

| Közeli hozzátartozó neve (születési neve) | Családi kapcsolat megnevezése | Születési helye, év, hónap, nap | Megjegyzés* |
|---|-------------------------------|---------------------------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

* Ebben az oszlopban kell feltüntetni, ha

- 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik,

- életkortól függetlenül a gyermek tartós betegségének vagy fogyatékosságának fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

c) Jövedelmi adatok

| A jövedelem típusa | Kérelmező | A családban élő közeli hozzátartozók | | | | |
|--|-----------|--------------------------------------|--|--|--|--|
| 1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó | | | | | | |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások | | | | | | |
| 4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások | | | | | | |
| 5. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások | | | | | | |
| 6. Egyéb jövedelem | | | | | | |
| 7. Összes jövedelem | | | | | | |

IV. Nyilatkozatok

a) A II/a) pont szerinti jogosultság esetén nyilatkozom arról, hogy krónikus betegségre tekintettel

- kérem
- nem kérem

egyéni gyógyszerkeret megállapítását. (Kérjük X-szel jelölje be a megfelelő választ!)

b) A közgyógyellátási igazolvány átvételére vonatkozó nyilatkozat: (kérjük X-szel jelölje be a megfelelő választ!):

A közgyógyellátás igazolvány kézbesítését postai úton: címre kérem.

A közgyógyellátási igazolványt fővárosi és megyei kormányhivatal egészségbiztosítási szakigazgatási szervénél személyesen veszem át.

c) Kijelentem, hogy

- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzandó.),

- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

*Ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó-és tartózkodási hellyel is rendelkezik.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. §-ának (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján - ellenőrizheti.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatok a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, továbbá a közgyógyellátási nyilvántartásban szereplő adatoknak a közgyógyellátás információs rendszerében történő felhasználásához.

Dátum:

.....

kérelmező aláírása

.....

kérelmező házastársának/élettársának aláírása