

KÉRELEM
RENDSZERES GYÓGYSZER HOZZÁJÁRULÁS MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ

A kérelmező neve:

születési neve:anyja neve.....

szül. hely, : szül idő.....

családi állapota:TAJ száma.....

Telefonszám:

Lakóhely**város** **utca** **szám**

.....**lépcsőház** **emelet** **ajtó**

Tartózkodási helye:**város** **utca** **szám**

.....**lépcsőház** **emelet** **ajtó**

A személyi adatait a kérelem beadásakor a személyi okmányaival igazolnia kell !

Nyilatkozom, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen / tartózkodási helyemen élek.

(a megfelelő rész aláhúzendó, ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó és tartózkodási hellyel is rendelkezik),

Nyilatkozom, hogy közgyógyellátásban nem részesülök, erre irányuló eljárás nincs folyamatban..

A kérelem benyújtásának időpontjában a kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:

| | NÉV | Szül. hely, szül idő | TAJ szám | Rokoni kapcsolat |
|----|-----|----------------------|----------|------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

Dátum:.....

.....
aláírás

IGAZOLÁS GYÓGYSZER- ÉS GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ HOZZÁJÁRULÁSHOZ
(A házi orvos, vagy szakorvos állítja ki!)

Igazolom, hogy (név) szül. hely:

szül. idő: anyja neve:

TAJ száma: Nagykanizsa, szám alatti lakos az alábbi
gyógyszereket szedi / gyógyászati segédeszközt használja.

A feltüntetett gyógyszerek árát gyógyszerértár igazolja, a gyógyszerköltséget igazoló pénztári bizonylatot a kérelemhez mellékelni kell.

Krónikus betegséggel összefüggésben szedett vény nélkül kapható gyógyszerek, akut betegséggel összefüggésben szedett vényköteles gyógyszerek, és ezen betegségekkel kapcsolatosan szedett gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmények, táplálék-kiegészítők, vitaminok, gyógyászati segédeszközök.

| Gyógyszer (gyógyszer neve/havi adag) (háziorvos, szakorvos tölti ki) | Ft (gyógyszerértár tölti ki) | Gyógyszer (gyógyszer neve/havi adag) (háziorvos, szakorvos tölti ki) | Ft (gyógyszerértár tölti ki) |
|---|------------------------------------|---|------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Dátum:.....

Ph

.....
házi/szakorvos

Fent nevezett által használt **gyógyászati segédeszköz** megnevezése:.....

Dátum:.....

Ph

.....
szakorvos

A kérelemhez mellékelni kell:

A KÉRELMEZŐ ÉS A VELE KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN ÉLŐ KÖZELI HOZZÁTARTOZÓK RÉSZÉRŐL A KÉRELEM BENYÚJTÁSTÁT MEGELŐZŐ HÓNAP NETTÓ JÖVEDELMÉRŐL SZÓLÓ IGAZOLÁSOKAT:

- munkaviszonnal rendelkező, illetve GYED-ben részesülő esetében: a munkáltató által kiadott hivatalos igazolást a kérelem beadását megelőző hónap nettó jövedelméről, vagy a munkáltató által kiadott bérjegyzéket;
- Munkaügyi Központ által, vagy Járási Hivatal által folyósított ellátás esetén: a megállapító határozat fénymásolatát, és a folyósított ellátás nettó összegéről szóló igazolást;
- vállalkozó esetén: a kérelem beadását megelőző 12 havi nettó jövedelemről – tételesen, havi bontásban a könyvelő által kiadott igazolást (vállalkozói tevékenység kezdő időpontjának feltüntetésével) és NAV igazolását az előző gazdasági évre vonatkozólag; ha a vállalkozási tevékenység megkezdésétől eltelt időtartam nem éri el a 12 hónapot, akkor az egyhavi átlagos jövedelmet a vállalkozási tevékenység időtartalma alapján kell kiszámítani;
- östermelő esetén: az östermelői igazolvány/betétlap fénymásolata, valamint a kérelem beadását megelőző 12 havi nettó átlagjövedelméről szóló igazolást;
- nem havi rendszerességgel szerzett jövedelmet, beleértve az ösztöndíjat is, az érintetteknek a kérelem benyújtását megelőző 12 hónapban kapott jövedelem egy havi átlagára vonatkozó nyilatkozatával kell igazolniuk;
- GYES, GYET, CSP folyósítása esetén előző 1 havi szelvények vagy előző havi folyósított ellátásról MÁK által kiadott hatósági bizonyítvány fénymásolata, valamint árvaellátás, nyugellátás folyósítása esetén az előző 1 havi szelvényeken kívül a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által küldött ezévi összesítő fénymásolata (amennyiben özvegyi nyugdíjra/árvaellátásra nem jogosult, az elutasító/megszüntető határozat fénymásolata);
- válóperes végzés, gyermekelhelyezésről szóló bírói egyezség fénymásolatát, a megállapított/fizetendő gyermektartásdíj összegéről megelőző havi szelvényt vagy igazolást (amennyiben válófélben vannak, a házasság felbontására irányuló kereset fénymásolatát);
- állam által megelőlegezett gyermektartásdíj megállapításáról szóló határozat;
- tartós jövedelemcsökkenés esetén: a munkaviszony, a rendszeres pénzellátás megszüntetéséről szóló dokumentum fénymásolata, vállalkozói vagy östermelői tevékenység megszűnése esetén az engedély/igazolvány visszavonásáról; társas vállalkozás esetén cégjegyzékből való törlésről készült dokumentum fénymásolata;
- tankötelezett korhatárt már betöltött gyermek(ek) esetén: a tanuló, hallgatói jogviszony fennállásáról szóló igazolást – tagozat jelölésével; jövedelemnyilatkozatot
- a gyámkirendelő és/vagy a gondnokság alá helyezésről szóló határozat fénymásolatát;
- tartósan beteg állapot fennállása esetén: a magasabb összegű családi pótlék, a rokkantsági járadék, a saját jogú rokkantsági nyugdíj folyósítását igazoló irat;
- autista, testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos állapot fennállása esetén: a magasabb összegű családi pótlék, a vakok személyi járadéka, a fogyatékosági támogatás folyósítását igazoló irat;
- amennyiben nem magyar állampolgár, a Magyarországon való tartózkodás jogcímét igazoló irat fénymásolatát;
- Igazolás az eseti és rendszeres gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz hozzájáruláshoz