

1. számú melléklet a 141/2005. (VII. 27.) Korm. rendelethez

[6. számú melléklet a 32/1993. (II. 17.) Korm. rendelethez]

**Kérelem
az ápolási díj megállapítására**

I. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1. Személyi adatok:

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakcíme: _____

Tartózkodási címe: _____

TAJ száma: _____

Adószáma: _____

Az ápolat személlyel való rokonsági kapcsolat: _____

2. Jogszultsági feltételekre vonatkozó adatok:

Kijelentem, hogy

- kereső tevékenységet: nem folytatok

napi 4 órában folytatok

otthonomban folytatok

- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok

- a közös háztartásban élő gyermekünk után terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban vagy gyermeknevelési támogatásban a szülők egyike sem részesül

- rendszeres pénzellátásban részesülök és annak havi összege

nem részesülök

- az ápolási tevékenységet:

a lakcímen/tartózkodási címen

az ápolat személy lakcímén/tartózkodási címén

végzem.

Az ápolási díj megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolat személy:

súlyosan fogyatékos

fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos

18 éven aluli tartósan beteg

18. életévét betöltött tartósan beteg

Ha a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személyre való tekintettel kérem a magasabb összegű ápolási díj megállapítását, egyben tudomásul veszem az ezzel kapcsolatos vizsgálat elvégzésének szükségességét.

II. Az ápolat személyre vonatkozó adatok

1. Személyi adatok:

Neve: _____

Születési neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakcíme: _____

Tartózkodási címe: _____

Az ápolat személlyel való rokonsági kapcsolat: _____

Ha az ápolat személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve: _____

A törvényes képviselő lakcíme: _____

2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat:

Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező közeli hozzátartozóm végezze.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az önkiszolgáló képességem megítéléséhez, ezzel összefüggésben a fokozott ápolási igény megállapításához szükséges vizsgálatokat elvégezzék. (Ezt csak akkor kell jelezni, ha az ápolat személy súlyosan fogyatékos és fokozott ápolást igényel.)

Dátum:

.....
az ápolat végző személy
aláírása

.....
az ápolat személy vagy törvényes képviselője
aláírása

Tájékoztató

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 42. § (1) bekezdése értelmében
Nem jogosult ápolási díjra a hozzátartozó ha:

- kereső tevékenységet folytat és munkaideje - az otthon történő munkavégzés kivételével - a napi 4 órát meghaladja,

- szakiskola, középiskola, illetve felsőoktatási intézmény nappali tagozatos tanulója, hallgatója,

- a közös háztartásban élő gyermek után a szülők bármelyike terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban vagy gyermeknevelési támogatásban részesül,

- rendszeres pénzellátásban részesül és annak összege meghaladja az ápolási díj összegét, ide nem értve azt a táppénzt, amelyet az ápolási díj folyósításának időtartama alatt végzett keresőtevékenységből adódó biztosítási jogviszony alapján - keresőképtelenné válás esetén - folyósítanak.

Rendszeres pénzellátásnak minősül: a táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, az öregségi nyugdíj, a rokkantsági nyugdíj, az öregségi járadék, a munkaképtelenségi járadék, az özvegyi járadék, a növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi és özvegyi járadék, az özvegyi nyugdíj - kivéve az ideiglenes özvegyi nyugdíjat, továbbá a házastársa jogán legalább két árvaellátásra jogosult gyermek eltartásáról gondoskodó személy özvegyi nyugdíját -, a baleseti táppénz, a baleseti rokkantsági nyugdíj, a hozzátartozói baleseti nyugellátás, az Ft. alapján folyósított pénzbeli ellátás, az átmeneti járadék, a rendszeres szociális járadék, a bányászok egészségkárosodási járadéka, a rokkantsági járadék, a hadigondozottak és nemzeti gondozottak pénzbeli ellátásai, a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az időskorúak járadéka, a munkanélküliek jövedelempótló támogatása, a rendszeres szociális segély, az ápolási díj, a nemzeti helytállásért elnevezésű pótlék, valamint a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK tanácsi rendelet alapján külföldi szerv által folyósított egyéb azonos típusú ellátás.

Fokozott ápolást igényel az a fogyatékos személy, aki mások segítségével önállóan nem képes:

a) étkezni, vagy

b) tisztálkodni, vagy

c) öltözködni, vagy

d) illemhelyet használni, vagy

e) lakáson belül - segédeszköz igénybevételével sem - közlekedni, feltéve, hogy esetében az a)-e) pontokban foglaltak közül legalább három egyidejűleg fennáll.

2. számú melléklet a 141/2005. (VII. 27.) Korm. rendelethez

[7. számú melléklet a 32/1993. (II. 17.) Korm. rendelethez]

**Igazolás és szakvélemény
az ápolási díj megállapításához/kötelező felülvizsgálatához**

(Az ápolat személy háziorvosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Név: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, év, hó, nap: _____

Lakcíme: _____

Tartózkodási helye: _____

TAJ-száma: _____

Súlyosan fogyatékos

súlyos fogyatékoságának jellege:

látássérült

értelmi sérült

tartósan beteg

hallássérült

mozgássérült

, vagy

Fenti igazolást nevezett részére

az Országos Orvosszakértői Intézet fokú Orvosi Bizottságának számú szakvéleménye, vagy a megyei gyermek szakfőorvos számú igazolása, vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott számú igazolás/zárójelentés, vagy a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértő Bizottság számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy fogyatékosága/betegsége miatt állandó és tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama:

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Dátum:

.....
háziorvos aláírása
munkahelyének címe

P. H.

Tájékoztató

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 41. § (3) bekezdése szerint az ápolási díjra való jogosultság szempontjából:

1. *Súlyosan fogyatékos személy* az, akinek

a) segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik, vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik, és ezért kizárólag tapintó-halló életmód folytatására képes,

b) hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére és spontán elsajátítására segédeszközzel sem képes, és halláskárosodás miatt a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad,

c) értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizennegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű, továbbá aki IQ értékétől függetlenül a személyiség egészét érintő (pervazív) fejlődési zavarban szenved, és az autonómiai tesztek alapján állapota súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető (BNO szerinti besorolása: F84.0-F84.9),

d) mozgásszervi károsodása, illetőleg funkciózavara olyan mértékű, hogy helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli, vagy állapota miatt helyváltoztatásra még segédeszközzel sem képes, vagy végtaghiánya miatt önmaga ellátására nem képes és állandó ápolásra, gondozásra szorul.

2. *Tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel.*

3. számú melléklet a 141/2005. (VII. 27.) Korm. rendelethez

[8. számú melléklet a 32/1993. (II. 17.) Korm. rendelethez]

Igazolás az ápolási díj megállapításához

Igazolom, hogy (név)

anyja neve:

született:

lakcíme:

„A” közoktatási intézmény tanulója,

„B” óvodai nevelésben részesül,

„C” nappali szociális intézményi ellátásban részesül,

„D” felsőoktatási intézmény hallgatója.

Az intézmény megnevezése:

Az „A” pontban foglalt esetben az intézményben eltöltött idő a kötelező tanórai foglalkozások időtartamát

meghaladja

nem haladja meg.

A „B”-„C” pontban foglalt esetben az intézmény igénybevétele, illetőleg a „D” pont szerinti esetben az intézmény látogatási kötelezettségének időtartama átlagosan a napi 5 órát

meghaladja

nem haladja meg.

Az „A”-„D” pontban foglalt intézmény igénybevétele az ápolást végző személy rendszeres közreműködését

teszi szükségessé

nem teszi szükségessé.

Dátum:

P. H.

.....

intézményvezető

4. számú melléklet a 141/2005. (VII. 27.) Korm. rendelethez

[9. számú melléklet a 32/1993. (II. 17.) Korm. rendelethez]

Szakvélemény
az állandó és tartós gondozásra való rászorultság felülvizsgálatáról

Ápolt személy neve:
Anyja neve:
Ápolt személy születési helye, év, hó, nap:
Ápolt személy lakcíme:
Tartózkodási helye:
A helyszíni vizsgálat helye:
időpontja:, időtartama:
A helyszíni vizsgálatot végző személy neve:
munkahelye:, munkaköre:
A szakértői vizsgálat rövid leírása, az alkalmazott vizsgálati mód ismertetése (5-8 mondat):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
A szakértői véleményhez felhasznált hivatalos dokumentum pontos megnevezése:
kelte:, megállapítása:

Szakértői vélemény:

A fent nevezett személy esetében az állandó és tartós gondozásra való rászorultság
 fennáll
 nem áll fenn

Dátum:

.....
a módszertani intézmény vezetőjének aláírása,
munkahelyének címe

P. H.

5. számú melléklet a 141/2005. (VII. 27.) Korm. rendelethez

[10. számú melléklet a 32/1993. (II. 17.) Korm. rendelethez]

Szakvélemény
a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos állapot vizsgálatáról

I.

Ápolt személy neve: _____
Anyja neve: _____
Ápolt személy születési helye, év, hó, nap: _____
Ápolt személy lakcíme: _____
Tartózkodási helye: _____

II.

A helyszíni vizsgálat helye:
időpontja: _____, időtartama:
A helyszíni vizsgálatot végző személy neve:
munkahelye: _____, munkaköre:
A szakértői vizsgálat megállapítása:
Az ápolt személy mások személyes segítsége nélkül önállóan
a) étkezni:
 képes, indokolás: _____
 nem képes, indokolás: _____
b) tisztálkodni:
 képes, indokolás: _____
 nem képes, indokolás: _____
c) öltözködni:
 képes, indokolás: _____
 nem képes, indokolás: _____
d) illemhelyet használni:
 képes, indokolás: _____
 nem képes, indokolás: _____
e) lakáson belül - segédeszköz igénybevételével vagy anélkül - közlekedni:
 képes, indokolás: _____
 nem képes, indokolás: _____
A vizsgálatot végző megjegyzése: _____

A szakértői véleményhez felhasznált hivatalos dokumentum pontos megnevezése: _____
kelte: _____ megállapítása: _____

III.

Szakértői vélemény:

A fent nevezett személy esetében a fokozott ápolási igény

fennáll, indokolás:

nem áll fenn, indokolás:

Dátum:

.....
a módszertani intézmény vezetőjének aláírása,
munkahelyének címe

P. H.

Megjegyzés: a II. pontban foglaltakat a helyszíni vizsgálatot végző személy tölti ki!