

Tájékoztató a kérelem kitöltéséhez

Belváros-Lipótváros Budapest Főváros V. Kerület Önkormányzat Képviselő-testületének szociális juttatások rendszeréről szóló 7/2023. (III.02.) rendeletének 11. §-a rendelkezik a gyógyszerátogatás megállapításáról.

A képviselő-testület gyógyszerátogatás formájában települési támogatást nyújt a szociálisan rászorult azon személyek részére, akik a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 50. § (1) és (2) bekezdései szerinti közgyógyellátásra nem jogosultak, de egészségi állapotuk, diagnosztizált betegségük miatt rendszeres gyógyszeres kezelésre szorulnak.

Gyógyszerátogatásra az V. kerületben lakcímmel rendelkező személy jogosult, aki az e rendelet 26. § (1) bekezdésében felsorolt ellátások valamelyikében részesül, és a családjában az egy főre eső havi jövedelem a szociális vetítési alap összegének 700 %-át, egyedül élő esetében 750 %-át, 90. életévét betöltött személyek esetén 800 %-át, 95. életévüket betöltött személyek esetében 1000 %-át nem haladja meg, minden más igénylő, ha a család egy főre eső jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 450 %-át, egyedül élő esetében 500 %-át. Az idei évben a szociális vetítési alap összege 28.500,-Ft.

Rendszeres gyógyszeres kezelésnek minősül krónikus betegség kapcsán legalább 6 hónapot meghaladó gyógyszeres kezelés. A gyógyszerátogatás mértéke a gyógyszerár által beárazott gyógyszerköltség, de legfeljebb havi 6.000,- Ft. A gyógyszerátogatás egy év időtartamra került megállapításra azzal, hogy amennyiben a jogosult ezen időtartam alatt jogosultságot szerez közgyógyellátásra, a részére megállapított gyógyszerátogatást e naptól meg kell szüntetni.

A gyógyszerátogatás megállapítása iránti kérelemhez csatolni kell:

- a gyógyszerár által beárazott, a diagnosztizált krónikus betegséghez közvetlenül kapcsolódó gyógyszereket tartalmazó háziiorvosi igazolást, valamint

- a kérelmező és családja jövedelemigazolását,

a) rendszeres jövedelemmel rendelkező személyek esetében a kérelem benyújtását megelőző hónap nettó jövedelméről szóló igazolás, a nyugdíj összegét az adott évre a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által küldött év eleji nyugdíjértesítővel kell igazolni. Amennyiben a nyugdíj mellett kereső tevékenységet folytat, a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelem igazolását is szükséges csatolni.

b) a nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén

ba) a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző adóbevallással lezárt időszakról illetékes állami adóhatóság által kiállított hivatalos igazolás,

bb) az adóbevallással még le nem zárt időszakról a könyvelő, ennek hiányában a vállalkozó büntetőjogi nyilatkozata az időszak alatt szerzett nettó bevételről, vagy könyvelő által kiállított hivatalos igazolás,

c) álláskereső esetén az illetékes szakigazgatási szerv igazolása az álláskereső státuszáról, valamint arról, hogy pénzbeli ellátásban részesül-e,

d) alkalmi munkából élő esetén büntetőjogi nyilatkozat az alkalmi munkából származó – a kérelmet megelőző 12 naptári hónapban szerzett – jövedelemről,

e) gondnokság, gyámság fennállása esetén, a gondnok-, illetve gyámkirendelő határozat,

f) tanulói jogviszony igazolása a tizenhatodik életévét betöltött gyermekek és fiatal felnőttek vonatkozásában, az adott tanévre vonatkozóan kiadott, érvényesítő matricával ellátott diákigazolvány másolatával vagy az oktatási intézmény által kiadott, a diákigazolványra való jogosultságról szóló igazolás másolatával, a nappali oktatás munkarendje szerint fennálló tanulói, hallgatói jogviszonyról,

g) a tartásdíjat megállapító bírói végzés, hivatalos megállapodás vagy büntetőjogi nyilatkozat a gyermektartásdíj összegéről,

h) a szülői felügyeleti jog igazolására a gyermek elhelyezésének ügyében hozott bírósági döntés vagy hivatalos megállapodás vagy a szülők együttes nyilatkozata arról, hogy a gyermek gondozását, nevelését melyikük látja el.

i) tartási, életjáradéki, öröklési szerződés esetében, a folyósított összegről hivatalos igazolás,

j) amennyiben fizetési számlára történő utalást kér az igénylő, hivatalos folyószámla kivonatot, melyben a kérelmező neve és számlaszáma van feltüntetve.

A kérelem benyújtásakor a lakcímkártyát az Ügyfélszolgálaton be kell mutatni.

Az Szt. 4. § (1) bekezdése szerint:

Család: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

Egyedül élő: az a személy, aki egyszemélyes háztartásban lakik.

Gyógyszertámogatás kérelem

A kérelmező személyére vonatkozó adatok

Neve **TAJ száma** **Születési ideje**

Születési neve **Születési helye**

Anyja neve

Lakóhelye

Irányítószám **Város/Község** **Közterület**

Közterület jellege **Házzszám** **Épület** **Lépcsőház** **Emelet** **Ajtó**

Tartózkodási helye

Irányítószám **Város/Község** **Közterület**

Közterület jellege **Házzszám** **Épület** **Lépcsőház** **Emelet** **Ajtó**

Életvitelszerű tartózkodási helye

Irányítószám **Város/Község** **Közterület**

Közterület jellege **Házzszám** **Épület** **Lépcsőház** **Emelet** **Ajtó**

Telefonszáma **Állampolgársága** **Családi állapota**

Fizetési számlaszám **Fizetési számlát vezető pénzintézet neve**

(akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri és egyben mellékelni kell a kérelmező nevére szóló számla másolatát is)

A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozókra vonatkozó adatok

Közeli hozzátartozó neve

Születési neve

Születési ideje

Születési helye

Anyja neve

Családi kapcsolat megnevezése

TAJ száma

Közeli hozzátartozó neve

Születési neve

Születési ideje

Születési helye

Anyja neve

Családi kapcsolat megnevezése

TAJ száma

Közeli hozzátartozó neve

Születési neve

Születési ideje

Születési helye

Anyja neve

Családi kapcsolat megnevezése

TAJ száma

Közeli hozzátartozó neve

Születési neve

Születési ideje

Születési helye

Anyja neve

Családi kapcsolat megnevezése

TAJ száma

Közelii hozzátartozó neve	Születési neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Születési ideje	Születési helye	Anyja neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Családi kapcsolat megnevezése	TAJ száma
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Közelii hozzátartozó neve	Születési neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Születési ideje	Születési helye	Anyja neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Családi kapcsolat megnevezése	TAJ száma
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Közelii hozzátartozó neve	Születési neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Születési ideje	Születési helye	Anyja neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Családi kapcsolat megnevezése	TAJ száma
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Közelii hozzátartozó neve	Születési neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Születési ideje	Születési helye	Anyja neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Családi kapcsolat megnevezése	TAJ száma
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Közelii hozzátartozó neve	Születési neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Születési ideje	Születési helye	Anyja neve
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Családi kapcsolat megnevezése	TAJ száma
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Közei hozzátartozó neve

Születési neve

Születési ideje

Születési helye

Anyja neve

Családi kapcsolat megnevezése

TAJ száma

Kijelentem, hogy életvitelszerűen a

lakóhelyemen lakom.

tartózkodási helyemen lakom.

életvitelszerű tartózkodási helyemen lakom.

Jövedelmi adatok a kérelmező és családja részéről

Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Kérelmező

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Kérelmező

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Táppénz, gyermekgondozási támogatások

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Kérelmező

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Családban élő közei hozzátartozó

Ft

Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres ellátások

Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>
Kérelmező	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>

Önkormányzat, járási hivatal és Munkaügyi szervek által folyósított ellátások

Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>
Kérelmező	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>

Egyéb jövedelem

Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>
Kérelmező	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>

Összes jövedelem

Kérelmező	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>
Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó	Családban élő közeli hozzátartozó
<input type="text"/>	Ft <input type="text"/>	Ft <input type="text"/>

Melléletek csatolása

Melléletek

Nyilatkozat

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy sem alanyi, sem normatív jogcímen nem részesülök közgyógyellátásban.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Kijelentem, hogy az ellátásra való jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül értesítem az ellátást megállapító Önkormányzatot.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához, továbbá nyilvántartásban történő rögzítéséhez.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező társszervek útján ellenőrizheti.

Tájékoztatom, hogy a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybevett ellátás tekintetében visszafizetési kötelezettség terheli.

Kelt. Budapest,

Kérelmező családjában élő nagykorú hozzátartozó neve

Kérelmező neve

Nyomtatvány települési támogatás keretében nyújtható gyógyszerátogatás iránti kérelemhez

A háziorvos/kezelőorvos tölti ki:

Kérelmező neve, születési ideje, TAJ száma, címe:

.....

Állandó gyógyszer megnevezése	Normatív	Emelt	Kiemelt

Igazolom, hogy fent nevezett diagnosztizált, krónikus betegsége miatt állandó rendszeres gyógyszeres kezelésre szorul.

Az általam felírt gyógyszereket krónikus betegsége kapcsán 6 hónapot meghaladó időtartamban szedi.

Budapest, 20

.....

Háziorvos aláírása

Gyógyszertár/Patika tölti ki:

Igazolom, hogy a kérelmező havi, rendszeres gyógyszerköltsége a háziorvos által felírtak

alapján havi:.....Ft.

Ezen igazolást nevezett gyógyszerátogatás iránti kérelméhez adtam ki.

Budapest, 20.....

.....

Gyógyszertár képviselőjének aláírása