



SÁRBOGÁRD VÁROS
POLGÁRMESTERI HIVATALA

KÉRELEM
GYÓGYSZERTÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ

1. Személyi adatok

Neve:.....

Születési neve:.....

Anyja neve:.....

Születési helye, ideje (év, hó, nap):.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....

*Állampolgársága: magyar állampolgár, bevándorolt, menekült, egyéb:.....

*Családi állapota: házas, hajadon, nőtlen, elvált, özvegy, élettárs

Lakcím:.....irányítószám.....település

.....utca/út/tér.....házsám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó

Tartózkodási hely:.....irányítószám.....település

.....utca/út/tér.....házsám.....épület/lépcsőház.....emelet, ajtó

(Aláhúzással jelölje hová kéri a támogatást.)

Telefonszám (Nem kötelező megadni!):.....

E-mail cím (Nem kötelező megadni!):.....

*A lakás jellege: családi ház, tömblakás, egyéb:.....

*Lakáshasználat jogcíme: tulajdonos, tulajdonos rokona, főbérő, főbérő rokona társbérő, albérő, jogcím nélküli, szívésségi lakáshasználó, haszonélvező.

Bankszámlaszám: (akkor kell megadni, ha a kifizetést bankszámlára kéri):.....

.....

A folyószámlát vezető pénzintézet megnevezése:.....

A*-gal jelölt kérdésekre a választ aláhúzással jelölje!

A kérelem benyújtásának időpontjában a támogatást kérővel közös háztartásban élő, az egy főre jutó jövedelem számítása szempontjából figyelembe vehető közeli hozzátartozók adatai:

	Név	Születési hely, év, hó nap	Anyja neve	Rokoni kapcsolat
1				
2				
3				
4				

T Á J É K O Z T A T Ó

A következő oldalon lévő orvosi javaslatot a háziorvosával/kezelőorvosával szíveskedjék kitöltetni, majd a gyógyszerértárban a gyógyszerköltségeket igazoltatni!

A KÉRELEMHEZ CSATOLNI KELL

1. Közös háztartásban élők a **kérelem benyújtását megelőző 1 hónap jövedelméről szóló** igazolása (munkabér, nyugdíj, nyugdíjszerű ellátás, családi pótlék, gyes, gyed, munkaügyi szerv által folyósított ellátás, vállalkozók esetében NAV igazolás az előző év teljeséről.)
Jövedelem:
– az elismert költségekkel és a befizetési kötelezettségekkel csökkentett, a személyi jövedelemadóról szóló törvényben jövedelemként meghatározott, belföldről vagy külföldről származó – megszerzett - vagyoni érték (bevétel) ide értve a jövedelemként figyelembe vett bevételt és adómentes jövedelmet is
– az a bevétel, amely után az egyszerűsített vállalkozói adóról, illetve az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulásról szóló törvény szerint adót, illetve hozzájárulást kell fizetni.
2. A támogatásra való jogosultság elbírálásához a kérelmező köteles, maga és közeli hozzátartozói személyi adatairól, családjá vagyoni és jövedelmi viszonyairól nyilatkozni, a rendeletben előírt igazolásokat becsatolni.
3. Munkanélküliek esetében a munkaügyi központ kirendeltségének igazolását. Ideiglenes munkaképtelenség esetén orvosi igazolás.

Hozzájárulok, hogy e kérelemben feltüntetett alapvető személyi és lakcím adatokat a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben előírtaknak megfelelően kezeljük.

*Tudomásul veszem, hogy a **KÉRELEMBEN** közölt adatok a valóságát az önkormányzat az illetékes NAV útján ellenőrizheti.*

Sárbogárd, 20.....év.....hónap.....nap

.....
a támogatást kérő aláírása

ORVOSI JAVASLAT

A beteg neve:.....

Anyja neve:.....

TAJ száma:.....

Lakcíme:.....

Betegségei latin nyelvű diagnózisának megnevezése:.....

.....

.....

Betegségeinek kezelésére tartósan, és rendszeresen alkalmazandó, gyógyszerek* megnevezése, illetve
gyógyászati segédeszköz megnevezése:

Gyógyszer/gyógyászati segédeszköz megnevezése (házi orvos/szakorvos tölti ki)	Havi adag (házi orvos/szakorvos tölti ki)

A gyógykezelés várható időtartamahónap

Szociális helyzete miatt gyógyszer-támogatásra javasolom.

Sárbogárd, 20.....év.....hónap.....nap

PH.

.....
orvos aláírása

A gyógyszerértár tölti ki!

IGAZOLÁS A GYÓGYSZERKÖLTSÉGEKRŐL

A beteg neve:.....

Lakcíme:.....

TAJ száma:.....

Igazolom, hogy nevezett havi rendszeres gyógyszerköltsége az orvosi javaslatban szereplők szerint összesen havi Ft, az alábbi bontásban:

Gyógyszer (gyógyszer neve/havi adag)	Ft/hó (gyógyszerértár tölti ki)

Ezt az igazolást nevezett kérelmére gyógyszerértámozgatás jogosultságának elbírálásához adtam ki.

Sárbogárd, 20....év.....hónap.....nap

PH.

.....
gyógyszerértári aláírás

Az alábbi táblázatot az ügyintéző tölti ki!

A támogatást kérővel közös háztartásban élő hozzátartozók száma:.....fő

A jövedelmek típusai	Az együtt élők jövedelme
Munkaviszonyból munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz	
Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások, családi pótlék, gyes, gyed, gyermektartásdíj összege, stb.	
Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (álláskeresői támogatás, rendszeres szociális segély)	
A család összes nettó jövedelme	
A család összes nettó jövedelmét csökkentő gyermektartásdíj összege	
Egy főre jutó havi nettó jövedelem	

Tájékoztató

A képviselő-testület gyógyszer-támogatás formájában települési támogatást nyújt a szociálisan rászorult azon személyek részére, akik közgyógyellátásra nem jogosultak, de egészségi állapotuk, diagnosztizált krónikus betegségük miatt rendszeres gyógyszer-szedésre szorulnak.

Gyógyszer-támogatásra az a Sárbogárdon lakcímmel rendelkező személy jogosult, aki

- egyedül él, betöltötte a 70. életévét, jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 300 %-át és igazolt gyógyszer-költsége meghaladja havi jövedelme 10 %-át,
- minden más igénylő, akinek családjában az egy főre eső jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap összegének 150 %-át, egyedül élő esetben 200 %-át és az igazolt gyógyszer-költsége meghaladja az egy főre jutó havi jövedelem 10 %-át,

Rendszeres gyógyszer-szedésnek minősül krónikus betegség kapcsán legalább 6 hónapot meghaladó gyógyszer-szedés.

A gyógyszer-támogatás mértéke a gyógyszertár által beárazott gyógyszer-költség, de legfeljebb havi 6.000.-Ft, a 70. életévét betöltött magas gyógyszer-költséget viselő kisnyugdíjas esetében legfeljebb havi 10. 000.- Ft.

A gyógyszer-támogatás iránti kérelmet 30 napon belül kell elbírálni.

A gyógyszer-támogatás egy év időtartamra kerül megállapításra azzal, hogy amennyiben a jogosult ezen időtartam alatt jogosultságot szerez közgyógyellátásra, a részére megállapított gyógyszer-támogatást e naptól meg kell szüntetni.

Az ellátásban részesülő, amennyiben közgyógyellátásra való jogosultságot szerez, köteles erről az Önkormányzatot értesíteni.

A gyógyszer-támogatás nem állapítható meg annak, akinek e rendelet hatályba lépését megelőzően az Szt. 50. § (3) bekezdése szerinti méltányos közgyógyellátás került megállapításra, a jogosultsága fennállásáig.