

**KÉRELEM**  
**az ápolási díj megállapítására**

*I. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok*

*1. Személyes adatok*

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, év, hó, nap: .....  
Lakóhely: .....  
Tartózkodási hely: .....  
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....  
Adóazonosító jele: .....  
Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolat: .....  
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....  
Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri): .....  
A fizetési számlát vezető pénzügyintézet neve: .....

*2. Jogszabályi feltételekre vonatkozó adatok*

a) 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.

b) Kijelentem, hogy

- keresőtevékenységet:
  - nem folytatok
  - napi 4 órában folytatok
  - otthonomban folytatok
- nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok
- rendszeres pénzellátásban
  - részesülök és annak havi összege: .....
  - nem részesülök
- az ápolási tevékenységet:
  - a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen
  - az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem.
- életvitelszerűen a lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (a megfelelő rész aláhúzendő)

c) Az ápolat személy:

- közoktatási intézmény tanulója,
- óvodai nevelésben részesül,
- nappali szociális intézményi ellátásban részesül,
- felsőoktatási intézmény hallgatója.

*II. Az ápolat személyre vonatkozó adatok*

1. Személyes adatok

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, év, hó, nap: .....  
Lakóhely: .....  
Tartózkodási hely: .....  
Ha az ápoltság 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 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 ápoltság személy súlyosan fogyatékos és fokozott ápolást igényel.)

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Dátum: .....

.....  
az ápolást végző személy aláírása

.....  
az ápoltság személy vagy törvényes képviselője  
aláírása

Tájékoztató  
a kérelem kitöltéséhez

A megfelelő választ X-szel kell jelölni, illetve a hiányzó adatokat kitölteni.

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

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

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

- 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, továbbá azt a saját jogú nyugdíjat, amelyet az ápolási díjban részesülő személy az Szt. 42. § (4) bekezdése alapján kap.

*Rendszeres pénzellátásnak minősül:* a táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, az öregségi nyugdíj, a rokkantsági nyugdíj, a rehabilitációs járadék, 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 árvaellátásra jogosult fogyatékkal élő, illetve tartósan beteg vagy legalább két árvaellátásra jogosult gyermek eltartásáról gondoskodó személy özvegyi nyugdíját -, a baleseti táppénz, a baleseti rokkantsági nyugdíj, a hozzátartozói baleseti nyugellátás, az Flt. 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 bérpótló juttatás, 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 súlyosan fogyatékos személy, aki mások segítsége nélkül 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.

*A kérelem 2. c) pontját* abban az esetben kell kitölteni, ha az ápolat személy közoktatási intézmény tanulója, óvodai nevelésben részesül, nappali szociális intézményi ellátásban részesül vagy felsőoktatási intézmény hallgatója. Az erről szóló igazolást a kérelemhez csatolni kell.

A kérelemhez minden esetben mellékelni kell a házi orvos igazolását.