

**Bejelentés ÖTA segély igényléséhez**

( Aktív munkavállaló és nyugdíjas tag kórházi ápolási segély, aktív munkavállalók legalább 20 napot meghaladó táppénz segélye, kelengye segély, valamint fogszabályozás, szemüveg, ortopéd cipő, hallókészülék, inkontinencia betét, nadrágpelenka térítési díjának támogatása )

**Az ÖTA tag neve:**.....(leánykori név):.....

**Anyja neve:**.....

**Születési helye:**..... **ideje:**.....**év**.....**hó**.....**nap**

**TAJ szám:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Nyugdíjfolyósítási törzsszám:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Munkavállalói törzsszám:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Lakáscíme:**

--	--	--	--

.....

.....**telefonszám:**.....

**Értesítési címe:**

--	--	--	--

.....

.....

**Munkahely neve:**.....**címe:**.....

.....**telefonszám:**.....

**Eltartott hozzátartozójának neve:**.....(anya neve):.....

**Születési helye:**..... **ideje:**.....**év**.....**hó**.....**nap**

Amennyiben a folyósított segélyt **bankszámlára** kéri utalni:

**Pénzintézet neve:**.....

**Bankszámla száma:**.....

- **Hozzájárulok, hogy egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adataimat ÖTA segélykérelmem teljes körű ügyintézése céljából kezeljék.**
- **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben foglalt adatok a valóságnak megfelelnek.**

**Kelt:**.....

.....  
az ÖTA tag aláírása

Adatkezeléseink megfelelnek a vonatkozó jogszabályoknak, különösen a következőknek:

- az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) - a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, általános adatvédelmi rendelet;
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény;

**Az igényléshez szükséges tudnivalók a túloldalon!**

**A benyújtott segélykérelmeket csak eredeti aláírással, a csatolandó dokumentumokat eredeti példányban, vagy hitelesített másolatként tudjuk elfogadni, az elektronikus úton (e-mail, fax) beküldötteket nem.**

## Az igényléshez szükséges tudnivalók

**Aktív munkavállaló tagot kórházi ápolási segély** illeti meg naptári évenként legfeljebb 90 napra kórházi ápolásának naptári napjaira a benyújtott kórházi igazolás, vagy zárójelentés, vagy azok hitelesített másolata alapján.

**Nyugdíjas tagot, vagy eltartott hozzátartozónak minősülő házastársát kórházi ápolási segély** illeti meg naptári évenként legfeljebb 15 napra kórházi ápolásának naptári napjaira a benyújtott kórházi igazolás, vagy zárójelentés, vagy azok hitelesített másolata alapján. **Eltartott házastárs részére igényelt segély esetén jövedelemigazolás is szükséges!**

**Kórházi ápolás:** a **folyamatos 24 órát meghaladó benntartózkodás esetén** kórházi, rehabilitációs intézeti, klinikai fekvőbeteg ellátás, valamint az önkormányzati, egyházi, alapítványi és magán intézmények ápolási osztályain térítés ellenében fekvőbeteg ellátásban részesülők, kivéve az adaptációs szabadságban, a nappali kórházi, nappali szanatóriumi ellátásban, illetve a MÁV Zrt. egészségmegőrző programban részesülők.

**Kelengye segély** jár a tagnak gyermeke születése illetve örökbe fogadás esetén.

Az igényléshez szükséges igazolások:

- eredeti születési anyakönyvi kivonat ( a segély elbírálását követően visszaküldjük ),
- halva születés esetén az egészségügyi intézmény által kiadott igazolás,
- örökbefogadás esetén az örökbefogadó szülő nevére kiállított születési anyakönyvi kivonat.

**Fogszabályozási támogatás** jár a tag, vagy eltartott hozzátartozója részére a fogszabályozó készülékért kifizetett költségek után.

Az igényléshez szükséges igazolások:

- a fogszabályozó készülék(ek) használatának szükségességéről szóló, átadásának illetve felhelyezésének idejét, a készülék megnevezését és darabszámát tartalmazó fogszakorvosi igazolás és
- a szakorvos, vagy fogtechnikus által kiállított névre szóló, a költségek befizetését igazoló eredeti készpénzfizetési számla, vagy hitelesített másolata, mely tartalmazza a készülék teljes árát és a térítés összegét.
- eltartott hozzátartozó részére történő igénylés esetén a fentiekben túl az eltartott hozzátartozói viszony igazolása.

**Inkontinencia betét, nadrágpelenka\*, ortopéd cipő, hallókészülék, térítési díjának támogatása** a tag, vagy eltartott hozzátartozója részére.

A támogatás kiutalásához szükséges igazolások:

- eredeti névre szóló készpénzfizetési számla, vagy annak hitelesített másolata, melynek tartalmaznia kell a (ortopéd cipő, hallókészülék, inkontinencia betét, nadrágpelenka) megnevezést, teljes árát és a tag által fizetett térítés összegét,
- egyesületünknel történő első igénylés esetén a gyógyászati segédeszköz szükségességét igazoló szakorvosi igazolás, vagy ambuláns lap, vagy azok hitelesített másolata.
- eltartott hozzátartozó részére történő igénylés esetén a fentiekben túl az eltartott hozzátartozói viszony igazolása.

\* a segély összege abban az esetben kerül kifizetésre, ha a számlák összege eléri vagy meghaladja a 4000 Ft-ot vagy egy másik intézményes segély kifizetéséhez kapcsolható.

A kiutalásra váró 4000 Ft alatti támogatás a naptári év végén kerül kiutalásra.

**Szemüveg térítési díjának támogatása** a tag, vagy eltartott hozzátartozója részére.

- eredeti névre szóló készpénzfizetési számla, vagy annak hitelesített másolata, mely tartalmazza a lencse árát és a dioptria megjelölését, és
- a szakorvosi igazolása, vagy szakorvos által felírt vény hitelesített másolata, vagy a szemüveg megrendelő eredeti példánya, illetve hitelesített másolata,
- eltartott hozzátartozó részére történő igénylés esetén a fentiekben túl az eltartott hozzátartozói viszony igazolása.

**Aktív munkavállalók táppénz segélye:** a megszakítás nélküli keresőképtelenség 20. napján segély jár. (évente maximum 5x20 nap)

A támogatás kiutalásához szükséges igazolások:

- orvosi igazolás a keresőképtelenségről vagy
- munkáltatói igazolás vagy
- a beteglapok hitelesített másolata

**Eltartott hozzátartozó:**

1.) A tag saját háztartásában eltartott, vagy a tag nem saját háztartásában lévő gyermeke, amennyiben a tag utána tartásdíjat fizet, illetve ha a gyermek intézményi ellátásáért térítési díjat fizet:

- még nem tanköteles gyermeke.
- valamely oktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató gyermeke 25 éves életkorig, feltéve, hogy rendszeres jövedelemmel nem rendelkezik.
- tartósan beteg, illetőleg testi vagy szellemi fogyatékos gyermeke, feltéve, hogy rendszeres jövedelemmel nem rendelkezik.

2.) A tag házastársa feltéve, hogy a segély igényléséhez csatolt igazolás időpontjában havi jövedelme nem haladja meg a külön jogszabályban meghatározott minimálbér 30 %-át.

**Az eltartott hozzátartozói viszonyt a segély igénylésekor** tett eltartási nyilatkozattal, a gyermektartásdíj levonását bizonyító igazolással, az intézményi ellátásért fizetett térítési díj befizetését igazoló számlával,illetőleg iskolalátogatási igazolással, beteg gyermek orvosi igazolásával, a jövedelmet pedig jövedelemigazolással **kell a tagnak igazolnia.**