



Szociális Főosztály

Szociális Osztály

✉: 1042 Budapest, Király u.12-14. ☎:231-3101 e-mail: szocialis_osztaly@ujpest.hu

ÁPOLÁSI DÍJ

I. Alanyi jogon, a jövedelmi viszonyokra való tekintet nélkül ápolási díjra az a hozzátartozó jogosult, aki állandó és tartós gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg 18 év alatti személy otthoni ápolását végzi.

Fokozott ápolást igénylő a súlyosan fogyatékos személy, amennyiben mások személyes segítségével nélkül önállóan nem képes

- étkezni, vagy
- tisztálkodni, vagy
- öltözködni, vagy
- illemhelyet használni, vagy
- lakáson belül – segédeszköz igénybevételével sem – közlekedni,

feltéve, hogy esetében a felsoroltak közül **legalább három egyidejűleg fennáll.**

II. Ápolási díjra jogosult továbbá a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó ápolását végző személy, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó jövedelem a nyugdíjminimum kétszeresét nem haladja meg.

Ápolási díj iránti kérelem elbírálásához szükséges:

- **A háziorvos által kiállított, jelen kérelem 6. oldalán közölt „Igazolás és szakvélemény az ápolási díj megállapításához/felülvizsgálatához” igazolás**
- **Óvodás, nappali ellátást nyújtó szociális intézményt igénybe vevő, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán, valamint közoktatási intézményben tanuló ápolat esetén jelen kérelem 8. oldalán közölt igazolás**
- **Munkaviszonnyal, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal nem rendelkező esetén**
 - a Munkaügyi Kirendeltség igazolása
- **Keresőtevékenységet folytató kérelmező esetén igazolás arról, hogy**
 - munkaideje – az otthon történő munkavégzés kivételével – a napi 4 órát nem haladja meg
 - amennyiben a kérelmező fizetés nélküli szabadságon van, az erről szóló igazolás

A II. pontban megjelölt, 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozó ápolását végző személynek az előbbieken túl szükséges:

- Az ápolási tevékenység részletes ismertetése
- A kérelmező és vele közös háztartásban élő családtagjai rendszeres és nem rendszeres jövedeleméről kiállított igazolások
 - *Munkaviszonnyal, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonnyal nem rendelkező esetén a Munkaügyi Központ igazolása, vállalkozó, társas vállalkozás*

vezető tisztségviselője, egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás hatálya alá tartozó esetén az állami adóhatóság által kiadott, a tárgyévet megelőző évre vonatkozó jövedelemigazolás, valamint a még le nem zárt adóévre vonatkozó átlagos havi jövedelemről szóló nyilatkozat. Társadalombiztosítási és családtámogatási ellátások esetén a kérelem benyújtását megelőző hónapra vonatkozó igazolás.

- Nyugdíjjal, vagy nyugdíjszerű ellátással rendelkező személy esetén a jogosult nyugdíjfolyósítási törzsszámának egyeztetése
- 18. életévét betöltött gyermek esetén iskolalátogatási igazolás
- Családi állapotot igazoló okirat
- Gyermek elhelyezésének igazolása

Az ápolási díj megállapítása szempontjából

- **Hozzá tartozók:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér; hozzátartozó továbbá: az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.
- **Család:** egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt élő, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.
- **Közeli hozzátartozók:** a házastárs, az élettárs, a 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a 23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató, a 25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató, valamint korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, illetve a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- vagy más fogyatékos vérszerinti, örökbefogadott, illetve nevelt gyermek.

A kérelem benyújtásakor személyi igazolványát, lakcímkártyáját szíveskedjék magával hozni.

Az eljárás költség- és illetékmentes.

A kérelem benyújtható:

Budapest IV. ker. Polgármesteri Hivatal
Szociális Főosztály Szociális Osztály
1042 Budapest, Király u. 12-14.
Telefon: 231-31-01; 231-31-78

Igazgatási Főosztály Káposztásmegyeri
Kirendeltség
1048 Budapest, Hajló u. 42-44.
Telefon: 380-6526; 230-6678

Kérelem az ápolási díj megállapítására / felülvizsgálatára

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 pénzintézet neve:

2. Jogosultsági 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 aláhúzendó)

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 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.)*

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

Dátum:

.....
az ápolást végző személy aláírása

.....
az ápolat személy, vagy törvényes
képviseelője aláírása

Tájékoztató a kérelem kitöltéséhez

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.

Igazolás és szakvélemény
az ápolási díj megállapításához/felülvizsgálatához
(az ápolat személy háziiorvosa tölti ki)

I. Igazolom, hogy

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Súlyosan fogyatékos

Súlyos fogyatékoságának jellege:

látássérült

hallássérült

értelmi sérült

mozgássérült

vagy

tartósan beteg

Fenti igazolást nevezett részére

a **Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal** fokú szakértői bizottságának
..... számú szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye, vagy a
..... **megyei gyermek- szakfőorvos** számú
igazolása, vagy

..... **fekvőbeteg - szakellátást nyújtó intézmény**.....
szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott..... keltű 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:

.....
háziiorvos aláírása
munkahelyének címe

P.H.

Tájékoztató a háziorvosi igazolás és szakvélemény kitöltéséhez

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

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.

Igazolás az ápolási díj megállapításához

Igazolom, hogy (név)

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

„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

szükségessé teszi

nem teszi szükségessé.

Dátum:

P. H.

.....
intézményvezető

**Tekintettel arra, hogy 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozómat ápolom,
közlöm az alábbi adatokat.**

(csak a tájékoztató II. pontjában megjelölt jogosultság esetén kell kitölteni!)

A kérelem benyújtását megelőző havi nettó jövedelmek részletes adatai:

A jövedelem típusa	Kérelmező	Házastársa (élettársa)	Gyermekei			
1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó						
ebből közfoglalkoztatásból származó						
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások (különösen: gyed, gyes, gyet, családi pótlék, tartásdíj, árvaellátás)						
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások (különösen: álláskeresési ellátások, a IV. kerületi és más önkormányzat által folyósított ellátások)						
6. Egyéb jövedelem, a megélhetést biztosító egyéb források (pl. rokon támogatások)						
7. Összes jövedelem						
8. Az összes nettó jövedelmet csökkentő tényezők (a megfizetett tartásdíj összege)						
9. A megélhetést biztosító egyéb források (pl. rokon támogatások)						

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem a kérelem benyújtását megelőző hónapban Ft

A kérelem indokolása:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV hatáskörrel és illetékességgel rendelkező adóigazgatósága útján, valamint a Kincstár által vezetett egységes szociális nyilvántartásban szereplő adatok alapján - ellenőrizheti.

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

Budapest,

.....
kérelmező aláírása

.....
meghatalmazott, vagy törvényes képviselő aláírása