

IGAZOLÁS
tartósan beteg, illetőleg súlyosan fogyatékos gyermekről

Igénylő neve:	Szül.: ____ év __ hó __ nap
Lakcím: ____	TAJ-száma: ____-____-____
Gyermek TAJ-száma: ____-____-____	Szül.: ____ év __ hó __ nap

I.
Szakorvos állítja ki!

Gyermek neve:
Anyja neve:
Igazolom, hogy a fent nevezett gyermek - tartós betegsége, illetve súlyos fogyatékosága miatt - a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 4. §-ának <i>fa</i>) pontjában foglaltaknak megfelel.
Diagnózis:
Betűjele:
Számjele:
Fenti betegség, súlyos fogyatékoság a kiállítás dátumát megelőzően legalább 2 hónapon keresztül fennállt nem állt fenn.
- Következő felülvizsgálat időpontja: ____ év __ hó __ nap
- Az állapot véglegessége folytán rendszeres felülvizsgálat nem szükséges.
Kiállítás dátuma:
P. H.
..... szakorvos
intézményi bélyegző helye

II.
Szakorvos állítja ki!

Gyermek neve:
Anyja neve:
A fent nevezett gyermek - tartós betegség, illetve súlyos fogyatékoság hiányában - a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 4. §-ának <i>fa</i>) pontjában foglaltaknak nem felel meg.
Kiállítás dátuma:
P. H.
..... szakorvos
intézményi bélyegző helye

III.

Szakorvos állítja ki!

Gyermek neve:

Anyja neve:

Igazolom, hogy a fent nevezett gyermek tartós betegsége, illetve súlyos fogyatékosága - állapotjavulás, illetve gyógyulás miatt - a kiállítás dátumától nem felel meg a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 4. §-ának *fa*) pontjában foglalt feltételeknek.

Kiállítás dátuma:

P. H.

.....
szakorvos

intézményi bélyegző helye

TÁJÉKOZTATÓ

Az igazolást gyermekklinika, gyermekszakkórház, kórházi gyermekosztály, szakambulancia, szakrendelő vagy szakgondozó intézmény szakorvosa (a továbbiakban: szakorvos) adja ki.

A szakorvos az igazolás I. pontját tölti ki

a) első vizsgálat esetén, amennyiben azt állapítja meg, hogy a gyermek - tartós betegsége, illetve súlyos fogyatékosága miatt - a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 4. §-ának *fa*) pontjában foglaltaknak megfelel, illetőleg

b) a rendszeres felülvizsgálat esetén, amennyiben azt állapítja meg, hogy a gyermek állapotában nem állt be olyan kedvező változás (javulás, gyógyulás), amelynek alapján a családi pótlékra jogosult a továbbiakban nem tarthat igényt a magasabb mértékű ellátásra.

A szakorvos az igazolás II. pontját tölti ki első vizsgálat esetén, amennyiben azt állapítja meg, hogy a gyermek - tartós betegség, illetve súlyos fogyatékoság hiányában - a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 4. §-ának *fa*) pontjában foglaltaknak nem felel meg.

A szakorvos az igazolás III. pontját tölti ki, ha a rendszeres felülvizsgálat alkalmával azt állapítja meg, hogy a gyermek állapotában olyan kedvező változás (javulás, gyógyulás) állott be, amelynek alapján a családi pótlékra jogosult a továbbiakban nem tarthat igényt a magasabb mértékű ellátásra.

Ezt az igazolást a családi pótlékra való igény bejelentését vagy - már folyósított családi pótlék esetén - az igazolás kiállítását követő 15 napon belül a családi pótlékot folyósító szervnél le kell adni, illetőleg felülvizsgálati kérelem esetén a megyei gyermekgyógyász szakfőorvosnak be kell mutatni.

Ha a szakorvos olyan igazolást állít ki, amelynek alapján az ellátást igénylő nem tarthat igényt, illetőleg a továbbiakban nem tarthat igényt a magasabb összegű családi pótlékra, az igénylő az igazolás kiadását követő 15 napon belül kérheti a szakvélemény felülvizsgálatát a gyermek állandó lakhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes megyei gyermekgyógyász szakfőorvostól.

A tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek után járó magasabb összegű családi pótlék annak a hónapnak a végéig jár, ameddig a betegség, súlyos fogyatékoság fennállását igazolták.

Ha a tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek után - állapotának javulása miatt - a magasabb összegű családi pótlék már nem jár, a magasabb összegű ellátásra való jogosultság megszűnését követő hónaptól a családi pótlékot új összeggel kell folyósítani, feltéve, hogy az ellátásra való jogosultság egyébként fennáll.