

Bejelentőlap intézményi idősgondozás támogatás igénybevételére

Kérjük, szíveskedjen a nyomtatványt nyomtatott nagybetűkkel kitölteni, a vastag betűvel jelölt adatokat feltétlenül megadni, valamint a megfelelő négyzeteket X-szel megjelölni.

1. A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges adatok

A pénztártag tölti ki!

Pénztártag neve: Tagsági okiratszám: EP

Tagsági okiratszáma hiányában:

Anyja születési neve:, Születési hely és idő:,év.....hó.....nap

Telefonszáma:* E-mail címe*:

(*Célszerű megadni annak érdekében, hogy munkatársaink szükség esetén a lehető leggyorsabban tudjanak Önnel kapcsolatot teremteni.)

Igénybevevő:

- Pénztártag
 Szolgáltatási kedvezményezett

Amennyiben a szolgáltatást igénybevevő a szolgáltatási kedvezményezett, az alábbi adatok kitöltése és a bejelentőlap aláírása kötelező:**

Szolgáltatási kedvezményezett neve: Anyja születési neve:

Születési hely és idő:év.....hó.....nap

(**Kizárólag a Pénztárhoz már bejelentett szolgáltatási kedvezményezett jogosult a szolgáltatás igénybe vételére, amennyiben a közeli hozzátartozó még nem került bejelentésre, szükséges a [Szolgáltatási kedvezményezett](#) bejelentésére vonatkozó nyomtatvány kitöltése és jelen bejelentőlappal történő egyidejű benyújtása.)

Gondozott személy neve:, Születési hely és idő:,év.....hó.....nap

Anyja születési neve: Hozzátartozói jelleg***:

Számlákdb; ÖsszegeFt.

Igényelt összeg:Ft/hó, azaz forint/hó.**** (2026. évben max: 28.500 Ft/hó)

(***Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.)

(****A Pénztár az igénybejelentéstől visszamenőleg számítottan legfeljebb a pénzügyileg 120 napon belül teljesített számlákat veszi figyelembe saját szolgáltatása nyújtása során.)

- Teljes egészében kérem kifizetni (tudomásul veszem, hogy amennyiben az igénylésem elbírálásának időpontjától számított 2 évig egyéni számlámon nem áll rendelkezésre a kiegyenlítéshez szükséges fedezet, akkor az igényelt összeg a 2. év végén rendelkezésre álló szabadon felhasználható egyenleg erejéig kerül kifizetésre).
- Az egyéni számlámról – az igénylés elbírálásakor – rendelkezésre álló egyenleg összegébőlFt-ot kérek kifizetni (ebben az esetben tudomásul veszem azt, hogy a Pénztár további kifizetést nem teljesít).

2. Nyilatkozatok

Kijelentem(jük), hogy az igénylőlapon feltüntetett adatok, nyilatkozatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal tudomásul veszem (vesszük), hogy a valóltan adatok megadása jogalap nélküli szolgáltatás igénybevételt eredményez, amelynek következményei a pénztártagot terhelik.

Alulírott pénztártag/szolgáltatási kedvezményezett, gondozott személy a jelen bejelentőlapon, illetve a jelen szolgáltatás igényléséhez benyújtott iratokon közölt személyes adataim OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár által történő kezeléséhez, a jelen igénylőlapon igényelt szolgáltatás nyújtása céljából – a Pénztár [Adatkezelési tájékoztatójában](#) foglalt részletes tájékoztatás ismeretében – aláírásommal hozzájárulok.

Kötelezően csatolandó dokumentumok:

- Az intézmény igazolása a gondozott és a gondozást fizető személyéről, az elhelyezés/ellátás időtartamáról, valamint a térítési díj összegéről (első igényléskor)
- A pénztártag/szolgáltatási kedvezményezett nevére és címére kiállított számla(ák), feltüntetve rajta a gondozott személy neve
- Szolgáltatási kedvezményezett jelölő nyomtatvány (amennyiben az igénybevevő még nem bejelentett szolgáltatási kedvezményezett).

Csatolt dokumentumok.....db

Kelt:év.....hó.....nap

.....
Pénztártag aláírása

.....
Gondozott személy
aláírása

.....
Szolgáltatási
kedvezményezett aláírása