

ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ

Σε ασθενείς ασφαλισμένους οι οποίοι δεν έχουν την δυνατότητα να αυτοεξυπηρετηθούν και χρειάζονται συμπαράσταση ετέρου προσώπου, το Ταμείο χορηγεί το επίδομα συμπαράστασης που σε μηνιαία βάση ανέρχεται σήμερα (πρακτ. Νο 30/3-8-2010) στο ποσό των Ευρώ πεντακοσίων πενήντα (€ 550,00)

Για την χορήγηση του πιο πάνω βοηθήματος, ο ασφαλισμένος πρέπει να καταθέσει στο Ταμείο τα πιο κάτω δικαιολογητικά:

- Μία αίτηση.
- Μία γνωμάτευση από Δημόσιο Κρατικό Νοσοκομείο, η οποία θα περιγράφει αναλυτικά το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει ο ασφαλισμένος και ότι έχει ανάγκη συμπαράστασης από τρίτο άνθρωπο. Η γνωμάτευση θα έχει τον αριθμό πρωτοκόλλου και τη σφραγίδα του νοσοκομείου.
- Οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ζητήσουν οι Υπηρεσίες του Ταμείου, όπως π.χ. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599 ή φωτοαντίγραφο του εκκαθαριστικού της Εφορίας, κ.λ.π.

Το επίδομα συμπαράστασης εγκρίνεται από τον Προϊστάμενο της Υγειονομικής Υπηρεσίας και το Δ.Σ. του Τομέα (Ταμείου).

Για την παράταση της χορήγησης του επιδόματος απαιτείται εκ μέρους του ασφαλισμένου νέα αίτηση, γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και η έγκριση του Προϊσταμένου της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Τόσο η αρχική έγκριση όσο και η παράταση έχουν ισχύ για έξι (6) μήνες.

Η πληρωμή γίνεται αφού ο ενδιαφερόμενος προσκομίσει μία απόδειξη η οποία θα έχει όλα τα στοιχεία του μη συγγενικού προσώπου που του παρέχει την συμπαράσταση.

**ΑΙΤΗΣΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

ΕΝ ΕΝΕΡΓΕΙΑ
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΤΡΑΠΕΖΑ.....

ΚΑΤ/ΜΑ.....

ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ.....

ΑΜΚΑ

ΑΜΚΑ ΕΜ. ΜΕΛΟΥΣ

Τηλ.Εργασίας.....

Τηλ.Οικίας.....

Κινητό

ΑΘΗΝΑΙ.....

Προς το

ΤΑΥΤΕΚΩ

ΤΟΜΕΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΡΑΠΕΖΩΝ

ΠΙΣΤΕΩΣ-ΓΕΝΙΚΗΣ-ΑΜΕΡ.ΕΞΠΡΕΣ

ΑΘΗΝΑΙ

Κύριοι,

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ