



**Változást bejelentő lap  
- közgyógyellátáshoz –  
egyéni gyógyszerköltség év közbeni felülvizsgálatához**

(név) ..... (sz. idő) ..... (taj-száma) .....  
(lakóhelye) ..... (tart. helye) .....

..... szám alatti lakos a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 50/b. § (2) bekezdésében foglaltak szerint kérem egyéni gyógyszerkeret év közbeni felülvizsgálatát, mivel a keret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerek térítési díjában olyan változás következett be, melynek következtében havi rendszeres kiadásom a gyógyszerkeret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerköltséghez képest ténylegesen legalább 1.000.-Ft-tal megváltozott.

(A jogosultság lejártát megelőző 3 hónapban az egyéni gyógyszerkeret felülvizsgálatát nem lehet kérni !)

Tisztelt Közgyógyellátott !

A fenti kérelemhez csatolni szükséges:

- a házi orvos külön igazolását arra vonatkozólag, hogy a gyógyszerkeret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerköltség legalább 1.000.-Ft-tal megváltozott,
- a havi rendszeres gyógyító ellátásokról szóló házi orvosi igazolást (ez szerepel a zárt borítékban).

Tájékoztatom, hogy a felülvizsgálat során az egyéni gyógyszerkeret újbóli megállapítására abban az esetben kerülhet sor, ha a gyógyszerköltség havi változásának összege az 1.000.-Ft-ot eléri.

Nyíregyháza, 201.....

.....  
kérelmező aláírása, lakcíme





VÁLTOZÁST BEJELENTŐ LAP\*  
- KÖZGYÓGYELLÁTÁSHOZ -

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 9. §-ában előírtaknak megfelelően bejelentem, hogy (név) ..... (sz.idő) .....  
(taj-száma) ..... (lakóhelye) .....  
(tartózkodási helye) ..... szám alatti lakos

\***lakcímem megváltozott** 201..... év ..... hónap ..... napjától

új lakóhelyem címe: .....

új tartózkodási helyem címe: .....

\* **családi állapotomban változás történt:** .....

\* **névváltozás történt, új nevem:** .....

\* **a közgyógyellátásra jogosult** (név) ..... (sz. idő) .....

(taj-száma) ..... 201..... év ..... hónap ..... napján **elhunyt.**

\***jogosultságom megszűnt**

× jogcímvesztettség miatt:

bentlakásos gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben lakó, átmeneti gondozott, nevelésbe vett kiskorú személyre tekintettel;

egészségkárosodásra tekintettel nyújtott rendszeres szociális segélyre

hadigondozotti pénzellátásra

nemzeti gondozotti pénzellátásra

központi szociális segélyre

rokkantsági járadékra

rokkantsági ellátásra

öregségi nyugellátásra (ha a nyugdíj megállapítását megelőzően I. vagy II. csoportú rokkantsági nyugellátásban, vagy rokkantsági ellátásban részesült)

magasabb összegű családi pótlékra (akkor is, ha abban nem a kérelmező részesül, de azt a kérelmezőre tekintettel folyósítják)

201..... napjától vagyok jogosult.

× jövedelmi viszonyaimban változás történt

× egyéb: .....

Nyíregyháza, 201.....

.....

bejelentő aláírása, lakcíme

/\*A kívánt rész kitöltendő, a változás tényéről szóló dokumentum(ok) fénymásolatát szíveskedjen bejelentéséhez mellékelni !/