

## TÁJÉKOZTATÓ

az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásait érintő  
2013. július 06. napjától és 2013. július 15. napjától életbe lépő változásokról  
**lakossági ügyfelek számára**

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár ebben a tájékoztatójában azoknak szeretne segíteni, akik 2013. július 06. napjától, illetve 2013. július 15. napjától keresőképtelen állományba kerülnek és ezzel kapcsolatosan, illetve gyermek vállalás miatt igénybe kívánják venni az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásait.

**FONTOS**, hogy a 2013. július 06. napjától, illetve 2013. július 15. napjától hatályba lépő jogszabályváltozások nem érintik az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira való jogosultság szabályait, tehát ugyanaz kaphat táppénzt, terhességi-gyermekágyi segélyt és gyermekgondozási díjat, aki korábban is kaphatott.

**A változás az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai – ide tartozik a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, táppénz – összegének megállapításánál van. 2013. július 15-ét követően csak az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló biztosítási jogviszonyban elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmet lehet figyelembe venni. Tehát csak annál a munkáltatónál kapott jövedelem vehető figyelembe, ahol a beteg vagy a kismama dolgozik, amikor ellátást igényel.**

### **Terhességi-gyermekágyi segély és Gyermekgondozási díj (ellátás)**

2013. július 14. napját követően kezdődő terhességi-gyermekágyi segélyre, illetve gyermekgondozási díjra való jogosultság esetében, ha az ellátást 2014. május 11. napját megelőzően született gyermekre tekintettel igénylik, akkor a megállapított ellátás összege nem lehet alacsonyabb, mintha azt a 2013. július 15-ét megelőzően hatályos szabályok alapján állapították volna meg.

Mindez annyit jelent, hogy **a 2014. május 11. napját megelőzően született gyermekek esetében a terhességi-gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj összegét a korábban hatályos, illetve a jelenleg hatályos jogszabályok alapján is ki kell számolni** az ellátást folyósító szervnek, és minden esetben **a kérelmezőre nézve a kedvezőbbet kell folyósítani.**

**Terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj megállapításakor** a munkahelyen működő társadalombiztosítási kifizetőhely, ennek hiányában a Fővárosi és Megyei Kormányhivatal Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szervei határozat formájában tájékoztatják a kérelmezőt, hogy mettől - meddig és milyen naptári napi összegben részesül ellátásban. Így már nemcsak egy utalás érkezik a kismama számlájára, hanem pontosan tudni fogja, mekkora összeget számíthat.

Ha az ellátás folyósításának ideje alatt a kismama dolgozik, akkor lehetőség van az ellátás folyósításának a szüneteltetésére. A terhességi-gyermekágyi segély illetve a gyermekgondozási díj **folyósításának szüneteltetése** írásban kérhető az ellátást folyósító szervtől. **Az ellátás szüneteltetése** esetében az ellátást folyósító szervnek **nem kell határozatot hoznia**, a szünetelés után a korábban megállapított összegben és a korábban meghatározott időpontig tovább kell folyósítani az ellátást. Tehát, ha egy gyermekre tekintettel megállapították az ellátás összegét, attól hogy a kismama elmegey dolgozni, majd ugyanarra a gyermekre tekintettel ismét kéri az ellátást, az ellátás összege nem változik.

### **„Jövedelemigazolás egészségbiztosítás pénzbeli ellátás megállapításához” elnevezésű nyomtatvány**

A korábbi szabálytól eltérően **a foglalkoztató kizárólag** - biztosítási jogviszony megszűnése esetén – **a biztosított írásbeli kérésére köteles kiállítani a „Jövedelemigazolás egészségbiztosítás pénzbeli ellátás megállapításához” elnevezésű szigorú számadású nyomtatványt.**

2013. július 15-étől csak annak érdemes a jövedelemigazolást kérni, aki olyan gyermekre tekintettel kér terhességi-gyermekágyi segélyt, vagy gyermekgondozási díjat, aki várhatóan 2014. május 11-e előtt meg fog szülni.

**FONTOS**, hogy a foglalkoztatónak a biztosított ez irányú írásbeli kérelmét át kell vennie, és **az átvételről a biztosított részére igazolást kell kiállítania.**

### **Táppénz összegének kiszámítása**

Azon biztosítottak esetében, akik ugyanannál a munkáltatónál dolgoznak évek óta (legalább 2012. 01.01-től), nincs változás a táppénz kiszámítására vonatkozó szabályokban, vagyis az előző éves jövedelem alapján kell megállapítani az ellátás összegét (ha van legalább 180 napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelme).

Ha pedig a fennálló munkáltatónál a táppénzre való jogosultság kezdő napját megelőzően találunk 180 napi jövedelmet, akkor az képezi a táppénz alapját.

**Változás azon személyek esetében van, akiknek az utolsó (fennálló) biztosítási jogviszonyukban azért nincs 180 naptári napi jövedelme, mert munkáltatót váltottak.**

Ha a biztosított **munkáltató váltás miatt nem rendelkezik 180 napi jövedelemmel, de a táppénzre való jogosultság első napját megelőzően van 180 napi folyamatos biztosítási jogviszonya (vagyis a munkahely váltások között nem telt el 30 napnál**

**több), akkor a táppénzt a tényleges jövedelem, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelem alapján kell megállapítani.**

Abban az esetben, **ha a táppénzre való jogosultság első napját megelőzően 180 napi folyamatos biztosítási jogviszonnyal sem rendelkezik, akkor a táppénzét a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapulvételével kell megállapítani,** kivéve, ha a tényleges jövedelme a minimálbért nem éri el. Ez esetben a táppénz alapja a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelem lesz.

### **Gyermekápolási táppénz**

Változtak a gyermekápolási táppénzre (GYÁP) vonatkozó szabályok 2013. július 6-ától.

Keresőképtelenség meghatározása szempontjából pozitív változás a gyermeket nevelő szülők számára, hogy

- azok a szülők is igénybe vehetik beteg gyermekük jogán gyermek ápolása címén a gyermekápolási táppénzt, akiknek a 12 évesnél fiatalabb gyermeke kórházi kezelés alatt áll, és a szülő a fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben beteg gyermeke mellett tartózkodik.

### **Mennyi időre folyósítható a gyermekápolási táppénz?**

Attól, hogy a kórházi kezelés időtartamára GYÁP-ot lehet a szülőnek megállapítani, **nem változott** a gyermek életkorához igazodóan folyósítható GYÁP napok száma.

A GYÁP folyósításának időtartama továbbra is elsődlegesen a beteg gyermek életkorától függ, valamint attól, hogy a GYÁP-ot kérelmező szülő a másik szülővel közös háztartásban, vagy egyedül neveli-e a gyermekét.

Ennek megfelelően:

- Egyévesnél idősebb gyermek betegsége esetén a GYÁP napok a gyermek életkorához igazodóan, a gyermek születésnapjától a következő születésnapjáig terjedő időtartamra járnak.
- Ha a gyermek egyévesnél fiatalabb, akkor szoptatása, otthoni ápolása és – a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén – a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén **a gyermek egyéves koráig.**
- Egyévesnél idősebb, de háromévesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és – a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén – a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén **évenként és gyermekenként 84 naptári napon át.**
- Háromévesnél idősebb, de hatévesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és – a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén –

a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén **évenként és gyermekenként 42, egyedülállónak 84 naptári napon át.**

—Hatévesnél idősebb, de tizenkét évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és – a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén – a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén **évenként és gyermekenként 14, egyedülállónak 28 naptári napon át.**

A jogszabály módosítás eredményeként a **12 éves, illetve a 12 évesnél idősebb, de a 18 évesnél fiatalabb beteg gyermek** ápolásának-, kórházi kezelésének idejére, **kizárólag méltányosságból lehet GYÁP-ot** megállapítani a szülő részére. A méltányosság iránti kérelmet a szülő foglalkoztatója székhelye szerint illetékes megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztárához kell benyújtani.

Felhívjuk a figyelmet, hogy a jogszabályváltozásokkal párhuzamosan, amennyiben a szülő a 18 éven aluli beteg gyermekével kórházban tartózkodik, részére **két orvosi igazolás** kerül kiállításra a kórház által.

Egyrészt az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által rendszeresített **„IGAZOLÁS a szülő részére, a 18 éven aluli gyermekkel fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátása ideje alatt történő együtt tartózkodásának időtartamáról”** elnevezésű nyomtatvány, **mely a GYÁP igényléséhez szükséges.** Amennyiben a gyermeke kórházi kezelésének időtartamára gyermekápolási táppénzt szeretne, akkor ezen igazolást a foglalkoztatójánál kell leadni, és kérni a GYÁP-ot.

Másrészt a gyermek kórházban történő gyógykezelésének időtartamát igazolja a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet 7. számú melléklete szerint kiállított **„IGAZOLÁS FEKVŐBETEG-GYÓGYINTÉZETBEN TÖRTÉNŐ GYÓGYKEZELÉSRŐL”** elnevezésű nyomtatvány.

Tekintettel arra, hogy kórházi ellátásról van szó, a gyermekápolási táppénz mértéke a figyelembe vehető jövedelem naptári napi átlagának 50%-a.

**ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR**