

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

(Σφραγίδα)

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ (ΕΚΑΑ) ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΝΑΓΚΑΙΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΣΕ ΑΛΛΟ ΚΡΑΤΟΣ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΕ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΟΧ

Αιτήσεις που δεν συνοδεύονται από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά δεν γίνονται αποδεκτές και απορρίπτονται. Πριν συμπληρώσετε την αίτηση διαβάστε προσεκτικά τις ΟΔΗΓΙΕΣ στο πίσω μέρος

ΠΡΟΣΟΧΗ: Κάθε πρόσωπο που με σκοπό να εξασφαλίσει την αναφερόμενη Ευρωπαϊκή Κάρτα, είτε για τον εαυτό του είτε για άλλο πρόσωπο, με γνώση του ή από βαριά αμέλεια προβαίνει σε ψευδή δήλωση ή ψευδείς παραστάσεις ή παρουσιάζει ή παρέχει οποιοδήποτε έγγραφο ή πληροφορία, τα οποία είναι ψευδή σε ουσιώδες στοιχείο τους, είναι ένοχο αδικήματος και υπόκειται σε χρηματική ποινή που δεν υπερβαίνει τα €2,500,00 ή σε φυλάκιση που δεν υπερβαίνει τους έξι μήνες ή και στις δύο ποινές μαζί.

ΜΕΡΟΣ Ι: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

Όνομα: Επώνυμο:

Ημερ. Γέννησης:/...../..... Υπηκοότητα:

Αρ. Ταυτότητας: Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων:

Φύλο: Άρρεν Θήλυ

Αναγνωρισμένος Πολιτικός Πρόσφυγας: Ναι Όχι

Αρ. Ταυτότητας Νοσηλείας: Ημερ. Λήξης:/...../.....

Διεύθυνση:

Οδός Αρ.

Πόλη/Χωριό: Ταχ. Κιβώτιο:

Ταχ. Κώδικας: Επαρχία:

Τηλ. Οικίας: Τηλ. Εργασίας: Τηλ. Κινητό:

Παρακαλώ ταχυδρομήστε την ΕΚΑΑ

Οικογενειακή Κατάσταση:

Έγγαμος/η Άγαμος/η Διαζευγμένος/η Σε διάσταση Χήρος/α

Επαγγελματικά στοιχεία αιτητή:

Μισθωτός Συνταξιούχος Κοινων. Ασφαλίσεων (μισθωτός) Άλλος Δικαιούχος

Μη μισθωτός Συνταξιούχος Κοινων. Ασφαλίσεων (αυτοτελώς εργαζόμενος)

Κρατικός Υπάλληλος Συνταξιούχος Κρατικός Υπάλληλος

Ωρομίσθιο Κυβερνητικό Προσωπικό Συνταξιούχο Ωρομίσθιο Κυβερνητικό Προσωπικό

ΜΕΡΟΣ ΙΙ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΗΣ ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

| Όνοματεπώνυμο | Αρ. Δελτίου Ταυτότητας * | Ημερομηνία Γέννησης | Φύλο (Άρρεν/Θήλυ) | Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------|----------------------|
| (Συζύγου) | |/...../..... | | |
| (Εξαρτωμένων τέκνων) | | | | |
| | |/...../..... | | |
| | |/...../..... | | |
| | |/...../..... | | |

* Σε περίπτωση που εξαρτώμενο τέκνο δεν είναι κάτοχος Δελτίου Ταυτότητας τότε να αναγράφεται ο Προσωπικός Αριθμός Εγγραφής του Πιστοποιητικού Γεννήσεως.

ΔΗΛΩΣΗ

Αιτούμαι την ΕΚΑΑ για ιατρικά αναγκαίες παροχές κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε κράτος μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ και δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που περιέχονται στη δήλωση αυτή, καθώς και τα πιστοποιητικά / έγγραφα που συνοποβάλλονται, είναι αληθή.

Ημερομ. :/...../.....

Υπογραφή :

| ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ | |
|-------------------------------|--------------------------|
| Αύξων αριθμός αίτησης | |
| Εγκρίνεται : | |
| έκδοση της ΕΚΑΑ | <input type="checkbox"/> |
| ανανέωση της ΕΚΑΑ | <input type="checkbox"/> |
| για την περίοδο: | |
| από/...../..... | μέχρι/...../..... |
| Δεν εγκρίνεται : | |
| έκδοση της ΕΚΑΑ | <input type="checkbox"/> |
| ανανέωση της ΕΚΑΑ | <input type="checkbox"/> |
| λόγω: | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Όνοματεπώνυμο: | |
| Υπογραφή: | |
| Ημερομηνία:/...../..... | |

ΟΔΗΓΙΕΣ

Το έντυπο αίτησης συμπληρώνεται από άτομα που δικαιούνται παροχές ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην Κύπρο, δυνάμει των περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων (Γενικών) Κανονισμών. Ένα έντυπο αίτησης είναι αρκετό για όλα τα μέλη της οικογένειας. Η ΕΚΑΑ σας παρέχει το δικαίωμα για ιατρικά αναγκαίες παροχές κατά τη διάρκεια προσωρινής σας μετάβασης σε χώρα κράτος μέλος της ΕΕ του ΕΟΧ και την Ελβετία.

Χώρες κράτη μέλη ΕΕ: Αυστρία, Βέλγιο, Βουλγαρία, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ελλάδα, Εσθονία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ισπανία, Ιταλία, Κάτω Χώρες, Κροατία, Κύπρος, Λετονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Ουγγαρία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβακία, Σλοβενία, Σουηδία και Τσέχικη Δημοκρατία και Φινλανδία.

Χώρες του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου Ισλανδία, Λίχτενστάιν και Νορβηγία.

Ο κάτοχος της ΕΚΑΑ δικαιούνται όλες τις παροχές ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αν, κατά την προσωρινή επίσκεψη τους σε χώρα κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ, αρρωστήσουν.

Σε περίπτωση ανάγκης για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, περιλαμβανομένης και νοσηλείας κατά την προσωρινή διαμονή του αιτητή ή/και των μελών της οικογένειας του που τον συνοδεύουν σε χώρα κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ, η ΕΚΑΑ θα πρέπει να παρουσιασθεί σε Κρατικό ή συμβεβλημένο με το σύστημα υγείας της χώρας Ιατρικό Ίδρυμα για να του παρασχεθεί η ιατρικά αναγκαία περίθαλψη για λογαριασμό της Κύπρου. Πιθανό να ζητηθεί να παρουσιάσετε και άλλο εθνικό έγγραφο π.χ. πολιτική ταυτότητα ή διαβατήριο.

Στο έντυπο αίτησης είναι απαραίτητο να επισυνάπτονται, ανάλογα με την περίπτωση, αντίγραφα των πιο κάτω εγγράφων:

- Μισθωτοί, μη μισθωτοί, συνταξιούχοι.
 - Ταυτότητα νοσηλείας Δικαιούχου.
 - Σελίδα του διαβατηρίου ή ταυτότητα του αιτητή και των εξαρτωμένων του, στην οποία αναγράφονται τα προσωπικά τους στοιχεία. Σε περίπτωση που εξαρτώμενο τέκνο δεν είναι κάτοχος Δελτίου Ταυτότητας τότε να προσκομίζει αντίγραφο του Πιστοποιητικού Γεννήσεως.
- Εν ενεργεία και αφυπηρητήσαντες κρατικοί υπάλληλοι και Ορομίσθιο Κυβερνητικό Προσωπικό
 - Δελτίο ιατρικής περίθαλψης (Γεν. 96 ή Γεν. 96^Α, ανάλογα με την περίπτωση).
 - Σελίδα του διαβατηρίου ή ταυτότητα του αιτητή και των εξαρτωμένων του στην οποία αναγράφονται τα προσωπικά τους στοιχεία.

Σημειώσεις:

- (1) Εάν ο σκοπός του ταξιδιού είναι η ιατρική περίθαλψη στο εξωτερικό, ο ενδιαφερόμενος δεν πρέπει να υποβάλει το έντυπο αυτό, αλλά να αποταθεί για έκδοση του Εντύπου S2 ή για ειδική έγκριση με βάση το Σχέδιο Αποστολής Ασθενών στο εξωτερικό για θεραπεία.
