



ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

Κανονισμός (ΕΟΚ) αριθ. 1408/71: άρθρα 73, 74, 77, 78  
Κανονισμός (ΕΟΚ) αριθ. 574/72: άρθρα 86, 88, 90, 91, 92

A. Αίτηση για χορήγηση βεβαίωσης

Συμπληρώνεται από τον αρμόδιο φορέα για τη χορήγηση των οικογενειακών παροχών.

1.	Πρόσωπο που ζητά τις οικογενειακές παροχές		
	<input type="checkbox"/> Μισθωτός	<input type="checkbox"/> Συνταξιούχος (σύστημα μισθωτών)	
	<input type="checkbox"/> Αυτοαπασχολούμενος	<input type="checkbox"/> Συνταξιούχος (σύστημα αυτοαπασχολούμενων)	
	<input type="checkbox"/> Πρόσωπο που τις ζητά με άλλη ιδιότητα	<input type="checkbox"/> Ορφανό	
1.1.	Επώνυμο (1 <sup>α</sup> ) .....		
1.2.	Όνόματα	Προηγούμενα επώνυμα (1 <sup>α</sup> )	Τόπος γέννησης (2)
	.....	.....	.....
1.3.	Ημερομηνία γέννησης Φύλο	Υπηκοότητα	Αριθμός ταυτότητας/ασφάλισης (3)
	.....	.....	.....
1.4.	Διεύθυνση (4) ..... .....		

2.	Πρόσωπο για το οποίο εκδίδεται το ιατρικό πιστοποιητικό		
2.1.	Επώνυμο (1 <sup>α</sup> ) .....		
2.2.	Όνόματα	Προηγούμενα επώνυμα (1 <sup>α</sup> )	
	.....	.....	
2.3.	Τόπος γέννησης (2)	Ημερομηνία γέννησης Φύλο	Αριθμός ταυτότητας/ασφάλισης (3)
	.....	.....	.....
2.4.	Διεύθυνση (4) ..... .....		

3.	Φορέας αρμόδιος για τη χορήγηση οικογενειακών παροχών		
3.1.	Επωνυμία ..... .....		
3.2.	Διεύθυνση (4) ..... .....		
3.3.	Αριθμός φακέλου ..... .....		
3.4.	Σφραγίδα	3.5. Ημερομηνία	
		.....	
		3.6. Υπογραφή	
		.....	

## Β. Πιστοποιητικό

Συμπληρώνεται από τον ιατρό που έχει οριστεί από τον οργανισμό επαφής <sup>(5)</sup> <sup>(6)</sup> της χώρας κατοικίας του εξεταζομένου και αποστέλλεται στο φορέα που αναγράφεται στο πλαίσιο 3.

4.

- 4.1. α) Οι σωματικές ή διανοητικές ικανότητες του εξετασθέντος προσώπου  είναι μειωμένες  δεν είναι μειωμένες  
 Σε περίπτωση καταφατικής απάντησης, σημειώνεται ο βαθμός αναπηρίας: ..... %
- β) Το εξετασθέν πρόσωπο  είναι ικανό να εργαστεί  
 δεν είναι ικανό να εργαστεί και να συνεχίσει την επαγγελματική του κατάρτιση με σπουδές λόγω σωματικής ή διανοητικής μειονεξίας
- γ) Το εξετασθέν πρόσωπο  είναι  δεν είναι νοικοκυρά  
 Σε περίπτωση καταφατικής απάντησης, σημειώνεται αν:  είναι σε θέση  δεν είναι σε θέση να φροντίσει το νοικοκυριό της
- δ) Παρατηρήσεις:  
 .....  
 .....  
 .....
- ε) Περιγραφή της κατάστασης του εξετασθέντος προσώπου:  
 .....  
 .....  
 .....
- 4.2. Ημερομηνία αρχικής εκδήλωσης της ανικανότητας ή της ασθένειας (όσο το δυνατό ακριβέστερη)  
 .....
- 4.3. Πιθανή διάρκεια: .....
- 4.4. α) Νέα εξέταση  κρίνεται αναγκαία  δεν κρίνεται αναγκαία  
 β) Σε περίπτωση καταφατικής απάντησης, ημερομηνία επανεξέτασης: .....

5.

- 5.1. Επώνυμο και όνομα (ονόματα) του ιατρού .....
- 5.2. Διεύθυνση <sup>(4)</sup> .....
- 5.3. Ημερομηνία  
 .....
- 5.4. Υπογραφή  
 .....

## ΟΔΗΓΙΕΣ

Το έντυπο συμπληρώνεται με κεφαλαία και μόνον στις διάστικτες γραμμές. Αποτελείται από τρεις σελίδες· καμία από αυτές δεν πρέπει να αφαιρεθεί, ακόμη και αν δεν περιέχει κάποια χρήσιμη πληροφορία. Συμπληρώνεται στη γλώσσα του ιατρού που εκδίδει το πιστοποιητικό.

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- (<sup>1</sup>) Σύμβολο της χώρας στην οποία ανήκει ο φορέας που συμπληρώνει το έντυπο: BE = Βέλγιο, CZ = Τσεχική Δημοκρατία, DK = Δανία, DE = Γερμανία, EE = Εσθονία, GR = Ελλάδα, ES = Ισπανία, FR = Γαλλία, IE = Ιρλανδία, IT = Ιταλία, CY = Κύπρος, LV = Λετονία, LT = Λιθουανία, LU = Λουξεμβούργο, HU = Ουγγαρία, MT = Μάλτα, NL = Κάτω Χώρες, AT = Αυστρία, PL = Πολωνία, PT = Πορτογαλία, SI = Σλοβενία, SK = Σλοβακία, FI = Φινλανδία, SE = Σουηδία, UK = Ηνωμένο Βασίλειο, IS = Ισλανδία, LI = Λιχτενστάιν, NO = Νορβηγία, CH = Ελβετία.
- (<sup>1a</sup>) Για τους ισπανούς πολίτες, σημειώστε και τα δύο επώνυμα κατά τη γέννηση. Για τους πορτογάλους πολίτες όλα τα ονόματα (ονόματα, επώνυμο, γένος) με τη σειρά που αναγράφονται στην ταυτότητα ή στο διαβατήριο.
- (<sup>2</sup>) Όσον αφορά την Πορτογαλία, σημειώστε επίσης την εννορία και την κοινότητα.
- (<sup>3</sup>) Όταν το έντυπο αποστέλλεται σε τσεχικό φορέα, να αναφερθεί η ημερομηνία γέννησης· σε κυπριακό φορέα, ο κυπριακός αριθμός ταυτότητας, εάν δεν πρόκειται για κύπριο πολίτη, ο αριθμός του πιστοποιητικού εγγραφής αλλοδαπού (ARC)· σε φορέα της Δανίας, σημειώνεται ο αριθμός CPR· σε φινλανδικό φορέα, σημειώνεται ο αριθμός μητρώου του φινλανδικού πληθυσμού· σε σουηδικό φορέα, σημειώνεται ο ατομικός αριθμός (personnummer)· σε ισλανδικό φορέα, σημειώνεται ο ατομικός αριθμός ταυτότητας (keppitöla)· σε λεττονικό φορέα, σημειώνεται ο αριθμός ταυτότητας· σε φορέα του Λιχτενστάιν, σημειώνεται ο αριθμός ασφάλισης AHV· σε λιθουανικό φορέα, σημειώνεται ο ατομικός αριθμός ταυτότητας· σε ουγγρικό φορέα, σημειώνεται ο αριθμός TAJ (αριθμός κοινωνικός ασφάλισης)· σε φορέα της Μάλτας, για υπηκόους της Μάλτας, ο αριθμός αστυνομικής ταυτότητας, ή, για μη υπηκόους της Μάλτας, ο αριθμός κοινωνικής ασφάλισης· σε νορβηγικό φορέα, σημειώνεται ο ατομικός αριθμός ταυτότητας (fødselsnummer)· σε βελγικό φορέα, σημειώνεται ο εθνικός αριθμός κοινωνικής ασφάλισης (NISS)· για γερμανικούς φορείς του γενικού συστήματος συντάξεων, σημειώνεται ο αριθμός ασφάλισης (VSNR)· για ισπανικό φορέα, σημειώνεται ο αριθμός της εθνικής ταυτότητας (DNI) ή ο N.I.E. στην περίπτωση αλλοδαπών, ακόμα και αν έχει λήξει· για πολωνικό φορέα, σημειώνονται οι αριθμοί PESEL και NIP· για πορτογαλικό φορέα, σημειώνεται και ο αριθμός μητρώου του γενικού συστήματος συνταξιοδότησης, εάν ο ενδιαφερόμενος ήταν ασφαλισμένος στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων της Πορτογαλίας· σε σλοβακικό φορέα, η ημερομηνία γέννησης· για σλοβενικό φορέα, ο αριθμός ταυτότητας (EMŠO)· για ελβετικό φορέα, ο αριθμός ασφάλισης AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) Οδός, αριθμός, ταχυδρομικός κώδικας, πόλη/χωριό, χώρα.
- (<sup>5</sup>) Ή του ιατρού του ταμείου που ορίζεται από τον οργανισμό επαφής.
- (<sup>6</sup>) Στη Σλοβενία, πρόκειται για το γιατρό επιλογής του ασφαλισμένου.