

(komu)
Servis Ministerstva sociálnych vecí
Krajinský úrad

Pečiatka doručenia

Vec: **Finančný príspevok na podporu 24-hodinového opatrovania**

- Výmena samostatného opatrovateľa alebo/a**
 opatrovanie dodatočným samostatným opatrovateľom

Vyplňte TLAČENÝM PÍSMOM

Údaje o osobe vyžadujúcej opatrovanie

Priezvisko:	Meno:	VSNR - Identifikačné číslo (dátum narodenia):			
Adresa:	Telefónne číslo:				
Kontaktná osoba:	Telefónne číslo:				
Stupeň príspevku na opatrovanie	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

Údaje o žiadateľovi/žiadateľke o príspevok

Vyplňte len keď žiadateľom/žiadateľkou o príspevok nie je osoba vyžadujúca opatrovanie.

Priezvisko:	Meno:	VSNR - Identifikačné číslo (dátum narodenia):
Adresa:	Telefónne číslo:	
E-mail:		
Príbuzenský pomer k osobe vyžadujúcej opatrovanie		
zákonný zástupca alebo splnomocnenec:		<input type="checkbox"/> áno, od

splnomocnenec na zastupovanie	<input type="checkbox"/> áno
-------------------------------	------------------------------

Bol v prípade využitia dvoch opatrovateľov za obdobie finančnej podpory uplatnený nárok podľa práva na sociálne zabezpečenie na zvýhodnené poistenie ošetrojúcich rodinných príslušníkov v zmysle §§ 18b príp. 77 ods.6 Všeobecného zákona o sociálnom poistení (ASVG) alebo 33 ods.9 Zákona o sociálnom poistení pre živnostníkov (GSVG) alebo 28 ods.6 Zákona o sociálnom poistení pre roľníkov?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
--	--

Vypĺňte len vtedy, keď ste na predchádzajúcu otázku odpovedali áno

Údaje o opatrujúcom rodinnom príslušníkovi/opatrujúcej rodinnej príslušníčke

Priezvisko:	Meno:	VSNR - Identifikačné číslo (dátum narodenia):
Adresa:	Telefónne číslo:	

Predpoklady a vyhlásenia

- 1) Okrem toho beriem na vedomie, že
 - a) na finančnú podporu z fondu podpory neexistuje právny nárok;
 - b) Osoby, ktoré sa vzdali opatrovania alebo si dohodli čiastočné opatrovanie, nemôžu počas dohodnutej doby poberať žiadnu podporu na 24-hodinové opatrovanie.
- 2) Týmto záväzne vyhlasujem, že sú moje údaje pravdivé a úplné a ďalej **vyhlasujem**, že vzhľadom na **nový** opatrovateľský pomer
 - a) ide o **o opatrovanie v zmysle § 1 ods. 1 zákona o domácom opatrovaní**,
 - b) na základe samostatne zárobkovej činnosti opatrujúcej osoby vzniká povinné poistenie podľa § 2 ods. 1 Z 1 GSVG s mesačným vymeriavacím základom minimálne 537,78 € a doba nasadenia opatrovateľa činí minimálne 48 hodín týždenne,
- 3) Pokiaľ nie je k dispozícii doklad o vzdelaní alebo odborne špecifické oprávnenie na opatrovateľské alebo lekárske činnosti opatrovateľa, žiadam o poskytnutie podpory ako zálohu.
Vyhlasujem, že som pripravený/á nechať vykonať domácu návštevu diplomovaným odborníkom počas najbližších mesiacov.
- 4) Splnomocňujem servis ministerstva sociálnych vecí, na vyžiadanie, príp. kontrolu údajov nevyhnutných na vybavenie žiadosti.

.....
(miesto, dátum)

.....
Podpis osoby vyžadujúcej opatrovanie
príp. zákonného zástupcu

Ak žiadateľom/žiadateľkou o príspevok nie je osoba vyžadujúca opatrovanie

(miesto, dátum)

Podpis žiadateľa/žiadateľky o príspevok

- 5) Súhlasím s tým, aby servis ministerstva sociálnych vecí poskytol nositeľom sociálnej pomoci nevyhnutné údaje (meno, adresu, číslo poistenia, telefónne číslo) za účelom čo najekonomickejšej realizácie správy, ako aj vzhľadom na finančné zabezpečenie.

.....
(miesto, dátum)

.....
Podpis osoby vyžadujúcej opatrovanie
príp. zákonného zástupcu

Ak žiadateľom/žiadateľkou o príspevok nie je osoba vyžadujúca opatrovanie

.....
(miesto, dátum)

.....
Podpis žiadateľa/žiadateľky o príspevok

Vyhlásenie pre nového opatrovateľa - strana 5 - je k dispozícii.

K žiadosti je potrebné priložiť, príp. podať **kópiu** nasledujúcich dokumentov:

- rakúsky prihlasovací lístok opatrovateľa
- živnostenský list alebo výpis zo živnostenského registra opatrovateľa
- potvrdenie o prihlásení opatrovateľa v sociálnej poisťovni (povinné poistenie = kompletne poistenie na základe živnostenského listu podľa § 2 ods. 1 Z 1 GSVG a bez žiadosti o výnimku podľa § 4 ods. 1 Z 1 a 7 GSVG)
alebo
- u opatrovateľa z iného členského štátu EÚ doklad o
 - sociálnom poistení v tomto štáte EÚ (formulár A 1/E 101)
 - dobe nasadenia opatrovateľa minimálne 48 hodín za týždeň
- v prípade, že sa to hodí, doklad o vzdelaní alebo odbornom špecifickom oprávnení opatrovateľa od lekára alebo diplomovaného opatrovateľa
- opatrovateľom vyplnené a podpísané vyhlásenie

Vplniť len pri výmene opatrovateľa

Údaje o doterajšom samostatnom opatrovateľovi:		
Priezvisko:	Meno:	VSNR - Rakúske identifikačné číslo (dátum narodenia):
Zrušenie opatrovateľského pomeru s účinnosťou od		

Na jeho mieste preberá opatrovanie nasledujúci samostatný opatrovateľ:		
Priezvisko:	Meno:	VSNR - Rakúske identifikačné číslo (dátum narodenia):
Štátna príslušnosť:	Začiatok opatrovateľského pomeru:	
Kvalifikácia: (pripojiť kópiu dokladu)	Teoretické vzdelanie, ktoré v zásade zodpovedná vzdelaniu domáceho opatrovateľa, je k dispozícii: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Oprávnenie na vykonávanie opatrovateľských, príp. lekárskeho činností bolo udelené lekárom alebo diplomovaným opatrovateľským personálom: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	
Sprostredkovanie sa uskutočňuje cez agentúru:		

Poskytnutie podpory pre toho istého opatrovateľa počas rovnakého obdobia poskytovania podpory (kalendárny mesiac) na viacerých prevádzkových miestach (na dvoch rôznych miestach dvoch rôznych osôb vyžadujúcich opatrovanie) nie je možné!

Vyplniť len pri uzavretí zmluvy s dodatočným opatrovateľom!

Údaje o dodatočnom opatrovateľovi:		
Priezvisko:	Meno:	VSNR - Rakúske identifikačné číslo (dátum narodenia):
Štátna príslušnosť:	Začiatok opatrovateľského pomeru:	
Kvalifikácia: (pripojiť kópiu dokladu)	Teoretické vzdelanie, ktoré v zásade zodpovedná vzdelaniu domáceho opatrovateľa, je k dispozícii: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Oprávnenie na vykonávanie opatrovateľských, príp. lekárskeho činností bolo udelené lekárom alebo diplomovaným opatrovateľským personálom: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	
Sprostredkovanie sa uskutočňuje cez agentúru:		

Vyhlasenie samostatného opatrovateľa:

Týmto vyhlasujem, že ja

.....
(meno opatrovateľa)

.....
(adresa opatrovateľa)

som povinne poistený v sociálnej poisťovni živnostníkov podľa § 2 ods. 1 Z 1 GSVG

som poistený v inej poisťovni

Názov poisťovne:

Mesačné odvody činia €.

vykonávam opatrovanie v zmysle 24-hodinového opatrovania výlučne pre hore uvedenú osobu vyžadujúcu opatrovanie.

Vyjadrujem svoj súhlas, aby si servis ministerstva sociálnych vecí vyžiadal údaje nevyhnutné na vybavenie žiadosti a kontrolu predpokladov na vznik podpory a poskytol ich sociálnej poisťovni.

.....
(miesto, dátum)

.....
(podpis opatrovateľa)

Podanie žiadosti

Žiadosť o poskytnutie finančného príspevku sa musí podľa možností podať **pred** začiatkom opatrovateľského pomeru, príp. **čo najskôr** od jeho vzniku.

Žiadosť sa musí podať čo najskôr od vzniku opatrovateľského pomeru aj vtedy, ak sa podá najneskôr v mesiaci, ktorý nasleduje po mesiaci, v ktorom vznikol opatrovateľský pomer.

Pri neskoršom podaní žiadosti je podpora možná najskôr od začiatku mesiaca pred podaním žiadosti.

Žiadosť odovzdajte krajiniskému úradu servisu ministerstva sociálnych vecí vo vašej spolkovej krajine:

Krajinský úrad Burgenland

Neusiedler Straße 46
7000 Eisenstadt
Tel. 02682 / 64 046

Krajinský úrad Horné Rakúsko

Gruberstraße 63
4021 Linz
Tel. 0732 / 76 04-0

Krajinský úrad Tirolsko

Herzog Friedrichstraße 3
6020 Innsbruck
Tel. 0512 / 56 31 01

Krajinský úrad Korutánsko

Kumpfgasse 23 – 25
9020 Klagenfurt am Wörthersee
Tel. 0463 / 58 64-0

Krajinský úrad Salzbursko

Auerspergstraße 67a
5020 Salzburg
Tel. 0662 / 88 983-0

Krajinský úrad Vorarlbersko

Rheinstraße 32/3
6900 Bregenz
Tel. 05574 / 68 38

Krajinský úrad Dolné Rakúsko

Pobočka Viedeň
Babenbergerstraße 5
1010 Viedeň
Tel. 01 / 588 31

Krajinský úrad Štajersko

Babenbergerstraße 35
8020 Graz
Tel. 0316 / 70 90

Krajinský úrad Viedeň

Babenbergerstraße 5
1010 Viedeň
Tel. 01 / 588 31

Telefón na celom území Rakúska 05 99 88