

**MÉLTÁNYOSSÁGI KÉRELEM BABAVÁRÓ KÖLCSÖNHÖZ KAPCSOLÓDÓ
ÁLLAMI KAMATTÁMOGATÁS MEGSZÚNÉSE/VISSZAFIZETÉSE
ALÓLI FELMENTÉS IRÁNT**

A babaváró támogatásról szóló 44/2019. (III.12) Korm. rendelet 17.§(1)-(2) bekezdése alapján
benyújtható méltányossági kérelemhez
(AZ ADATOKAT KÉRJÜK OLVASHATÓ, NYOMTATOTT BETŰKKEL KITÖLTENI!)

**A KÖLCSÖN FOLYÓSÍTÁSÁTÓL A KAMATTÁMOGATÁS MEGSZÚNÉSÉT KÖVETŐ 90. NAPIG
TERJESZTHETŐ ELŐ A KÉRELEM!**

I.KÉRELEM TÁRGYA

- Kamat vagy kamattámogatás visszafizetése alóli felmentés
- Kamattámogatás megszűnése alóli felmentés
- Kamat vagy kamattámogatás visszafizetése és kamattámogatás megszűnése alóli felmentés

II. KÉRELMEZŐ ADATAI

Kérelmező I.

Neve (családi név és utónév):	
Születési neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Levelezési címe:	
Anyja születési neve:	
Születési helye, ideje:	
Állampolgársága:	
Családi állapota:	<input type="checkbox"/> házas <input type="checkbox"/> elvált (jogerős bírósági ítélettel igazoltan) <input type="checkbox"/> özvegy <input type="checkbox"/> élettársi viszony <input type="checkbox"/> egyedülálló
Adóazonosító jele:	
Egyéb elérhetőségei (telefonszám, e-mail cím):	

Az eljárás lefolytatására a kérelmező személyek lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes vármegyei kormányhivatal, Pest vármegye vagy a főváros területén lakóhellyel, ennek hiányában tartózkodási hellyel rendelkező kérelmezők esetén Budapest Főváros Kormányhivatala rendelkezik hatáskörrel. A feleség lakóhelye – ennek hiányában tartózkodási helye – szerint illetékes kormányhivatal jár el abban az esetben, ha a kérelmezők lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye eltérő kormányhivatalok illetékességi területein található.

Kérelmező II.

Neve (családi név és utónév):	
Születési neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Levelezési címe:	
Anyja születési neve:	
Születési helye, ideje:	
Állampolgársága:	
Családi állapota:	<input type="checkbox"/> házas <input type="checkbox"/> elvált (jogerős bírósági ítélettel igazoltan) <input type="checkbox"/> özvegy <input type="checkbox"/> élettársi viszony <input type="checkbox"/> egyedülálló
Adóazonosító jele:	
Egyéb elérhetőségei (telefonszám, e-mail cím):	

III. A 44/2019. (III.12) KORM. RENDELET ALAPJÁN NYÚJTOTT KÖLCSÖNRE VONATKOZÓ ADATOK**A kölcsön adatai**

A kölcsönt nyilvántartó (hitelező) pénzügyi intézmény neve:		
Kölcsön-szerződés aláírásának dátuma:évhó.....nap	
Kölcsön-szerződés azonosító száma:		
Kölcsön-szerződés státusza:	<input type="checkbox"/> élő, nem felmondott	<input type="checkbox"/> felmondott
Kölcsön-szerződés felmondása esetén, a felmondás ideje és oka	felmondás ideje:év.....hó.....nap	felmondás oka:
Kölcsön folyósításának időpontjaévhó.....nap	
Kamattámogatás megszűnése esetén annak időpontjaévhó.....nap	
Kamattámogatás megszűnése esetén a bank által megállapított kamat/kamattámogatás összege,-Ft azazforint	
A kölcsön a folyósítástól számított 5 éven belül legalább 50%-os mértékben előtörlesztésre került	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem
Előtörlesztés esetén az előtörlesztett összegre számolt kamat/kamattámogatás összege,-Ft azazforint	

IV. A KÉRELMET MEGALAPOZÓ EGÉSZSÉGÜGYI OK(OK)

1. A kölcsönszerződés megkötését követően megváltozott munkaképességűvé válás miatt a gyermek megszületését nem vállaljuk.

(megváltozott munkaképességű: az a személy, akinek az egészségi állapota – a rehabilitációs hatóság hatályos határozata, szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye alapján – legfeljebb 50%-os)

2. A kötelező egészségbiztosítás keretében finanszírozott számú, a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető meddőségkezelési eljárásokról szóló 49/1997. (XII. 17.) NM rendelet [a továbbiakban: 49/1997. (XII. 17.) NM rendelet] 2. § (1) bekezdés c) pontja szerinti **emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásban** (a továbbiakban: reprodukciós eljárás) – **a kötelező egészségbiztosítás keretében vagy azon kívül** – részt vettünk.

49/1997. (XII. 17.) NM rendelet vonatkozó szakasza:

„2. § (1) A meddőség kezelése körébe tartozik

a) az orvosi vizsgálatok közül:

aa) a meddőség tényének és okának megállapításához szükséges orvosi vizsgálat,

ab) az ivarsejtek adományozását megelőző, a donor egészségi állapotának és genetikai alkalmasságának megállapítását célzó orvosi vizsgálatok,

ac) a tárolt ivarsejtek tárolás és felhasználás előtti orvosi vizsgálata,

ad) az embrióadományozást megelőző – a recipiensre és az embrióra vonatkozó – vizsgálatok;

b) az ivarszervek reprodukciós funkcióját javító kezelések;

c) * az emberi reprodukcióra irányuló különleges beavatkozások közül

ca) az R. 1. számú mellékletében meghatározott 1.1. pont szerinti stimulációból legfeljebb öt beavatkozás,

cb) az R. 1. számú mellékletében meghatározott 14. és 15. pont szerinti beavatkozásból beavatkozástípusonként legfeljebb hat beavatkozás, azzal, hogy meddőségi szakambulanciáról legfeljebb az első három, 15. pont szerinti beavatkozás számolható el,

cc) saját embrióval vagy embrióadományozással végzett embrióbeültetés.”

3. A gyermekvállalását azért nem tudják teljesíteni, mert velük szemben a **reprodukciós eljárás megkezdése előtt, vagy a reprodukciós eljárás közben** a 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet 1. § (2) bekezdése szerinti **kizáró egészségügyi ok merült fel**, a 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet **1. § (5) bekezdés a) pontjában foglalt feltétel nem teljesül**, vagy a **férj spermioagrammja alapján** a 49/1997. (XII. 17.) NM rendelet 2. § (1) bekezdés c) pont ca)–cf) alpontja szerinti **egyik reprodukciós eljárásra sem alkalmas**

30/1998. (VI. 24.) NM rendelet vonatkozó szakaszai:

„1.§ (2) Nem végezhető el a reprodukciós beavatkozás,

a) ameddig bármelyik kérelmező a gyermek életét, egészségét, testi épségét közvetlenül fenyegető

aa) valamely megbetegedésben szenved, vagy

ab) fertőző megbetegedés kórokozóját hordozza;

b) ha a létrejövő terhesség a kihordó anya életét súlyosan veszélyezteteti, illetőleg abból nagy valószínűséggel egészséges gyermek nem születhet.”

„1.§ (5) A reprodukciós eljárás – a (2) bekezdés szerinti kizáró ok hiányában – akkor javasolható, ha

a) a nő rendelkezik megfelelő méhvel, és – a pete, illetve embrióadományozást kivéve – legalább egy, tüszőérlelésre alkalmas petefészekkel, és

b) rendelkezésre áll

ba) a méhűr alkalmasságát, a negatív hüvelyváladékot igazoló, és az alaphormon vizsgálatát tartalmazó eredmény,

bb) a férj vagy az élettárs hat hónapnál nem régebbi spermioagrammja.”

49/1997. (XII. 17.) NM rendelet vonatkozó szakasza:

„2. § (1) A meddőség kezelése körébe tartozik

a) az orvosi vizsgálatok közül:

aa) a meddőség tényének és okának megállapításához szükséges orvosi vizsgálat,

ab) az ivarsejtek adományozását megelőző, a donor egészségi állapotának és genetikai alkalmasságának megállapítását célzó orvosi vizsgálatok,

ac) a tárolt ivarsejtek tárolás és felhasználás előtti orvosi vizsgálata,

ad) az embrióadományozást megelőző – a recipiensre és az embrióra vonatkozó – vizsgálatok;

b) az ivarszervek reprodukciós funkcióját javító kezelések;

c) * az emberi reprodukcióra irányuló különleges beavatkozások közül

ca) az R. 1. számú mellékletében meghatározott 1.1. pont szerinti stimulációból legfeljebb öt beavatkozás,

cb) az R. 1. számú mellékletében meghatározott 14. és 15. pont szerinti beavatkozásból beavatkozástípusonként legfeljebb hat beavatkozás, azzal, hogy meddőségi szakambulanciáról legfeljebb az első három, 15. pont szerinti beavatkozás számolható el,

cc) saját embrióval vagy embrióadományozással végzett embrióbeültetés.”

4. A gyermekvállalás egészségügyi dokumentációval igazoltan ellenjavallt.

V. NYILATKOZAT GYERMEK ÖRÖKBEFOGADÁSÁRA VONATKOZÓAN

(Amennyiben nem nyilatkoznak, a hatóság úgy tekinti, hogy a gyermekvállalást örökbefogadással kívánják teljesíteni!)

Nyilatkozunk, hogy a gyermekvállalást örökbefogadás útján

kívánjuk teljesíteni

nem kívánjuk teljesíteni

VI. A BENYÚJTANDÓ IGAZOLÁSRA VONATKOZÓ KRITÉRIUM

1. Az igazolásnak tartalmaznia kell:

Az IV.2 pontja szerinti igazolás kiállítása során az egészségügyi szolgáltató az igazoláson **feltünteteti** az összes reprodukciós eljárás kezdő és záró időpontját, a IV.3 pontja vagy IV.4 pontja szerinti igazolás esetén pedig a kizáró ok megállapításának időpontját azzal, hogy az igazoláson a reprodukciós eljárás vagy a kizáró ok tényén és a megállapítás időpontján kívül egészségügyi adat nem tüntethető fel.

2. A IV.2 és IV.3 pontban írt egészségügyi okot a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet **4. számú melléklet 13. főcsoportjában megjelölt egészségügyi szolgáltató igazolhatja!**

A 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 4. számú melléklet 13. főcsoportja:

„13 Főcsoport

Női reprodukzív rendszeri betegségek

94/c-94/f.

94/g. ***#13P 6570 Inszemináció

Az eljárás a 0403 szakmakódú Asszisztált Reprodukció osztályról jelenthető.

1122 Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház

1568 Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár

2137 Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház

2324 Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház–Rendelőintézet

2880 Észak-budai Szent János Centrumkórház

- 8714 DUNAMENTI REK Kft.
 N595 Vas Vármegyei Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
 N599 Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház
 R464 Békés Vármegyei Központi Kórház
 R730 Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
 U403 Észak-Pesti Centrumkórház – Honvédkórház
 U894 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
 U912 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
 U915 Semmelweis Egyetem Klinikai Központ
 U917 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
 94/h. ***#13P 6531 In vitro fertilizáció (IVF)
 Az eljárás a 0403 szakmakódú Asszisztált Reprodukció osztályról jelenthető.
 2137 Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház
 2880 Észak-budai Szent János Centrumkórház
 8714 DUNAMENTI REK Kft.
 U894 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
 U912 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
 U915 Semmelweis Egyetem Klinikai Központ
 U917 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
 94/i. ***#13P 6532 In vitro fertilizáció (IVF) blasztociszta tenyésztésselAz eljárás a 0403
 szakmakódú Asszisztált Reprodukció osztályról jelenthető.
 2137 Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház
 2880 Észak-budai Szent János Centrumkórház
 8714 DUNAMENTI REK Kft.
 U894 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
 U912 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
 U915 Semmelweis Egyetem Klinikai Központ
 U917 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
 94/j. ***#13P 6580 In vitro fertilizáció (IVF) fagyasztott embrió beültetéssel
 Az eljárás a 0403 szakmakódú Asszisztált Reprodukció osztályról jelenthető.
 2137 Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház
 2880 Észak-budai Szent János Centrumkórház
 8714 DUNAMENTI REK Kft.
 U894 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
 U912 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
 U915 Semmelweis Egyetem Klinikai Központ
 U917 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
 94/k. ***#13P 6581 In vitro fertilizáció (IVF) fagyasztott vagy friss petesejt felhasználással
 2137 Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház
 2880 Észak-budai Szent János Centrumkórház
 8714 DUNAMENTI REK Kft.
 U894 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
 U912 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
 U915 Semmelweis Egyetem Klinikai Központ
 U917 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ"

Kérelmezők aláírása:

Név :	Aláírás:
Név :	Aláírás:

Kelt:..... év..... hó..... nap

* Kérjük a nevet nyomtatott betűvel is feltüntetni

A nyomtatványhoz (a konkrét kérelemhez igazítottan) csatolandó iratok, dokumentumok.

Mellékletként csatolva*:

- Kölcsönszerződés
- Banki igazolás a III. pontban megjelölt adatokra vonatkozóan
- Jogerős bírósági ítélet a házasság felbontásáról
- A kérelem IV. pontjában megjelölt egészségügyi igazolás vagy rehabilitációs hatóság határozata, szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye a megváltozott munkaképességről
- Egyéb dokumentumok:

* Kérjük a csatolás tényét X-el jelölni!