**Ansøgning efter Lov om Social Service §122**

For at kunne få tilskud efter Lov om Social Service §122, skal betingelserne for §119 være opfyldt.

Læs mere om §119 og §122 sidst på ansøgningsskemaet.

Før du søger om tilskud efter Lov om Social Service §122, skal du have afklaret, om det du søger om, kan dækkes af din egen private forsikring, som fx ’Sygeforsikringen Danmark’, eller en anden sundheds- eller sygeforsikring.

Hvis din private forsikring kan dække det, du ønsker at søge om, skal din private forsikring dække dine omkostninger.

**Ansøger:**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Cpr.nr: |
| Adresse: | Tlf.nr. fastnet: |
| Postnr. og by: | Tlf.nr. mobil: |
| Evt. pårørende (navn og tilknytning): | Tlf.nr: |

**Hvad søges der om:**

|  |
| --- |
| **Sygeplejeartikler**   * **Modtager du hjemmesygepleje, skal du, før du søger, afklare om hjemmesygeplejen kan levere sygeplejeartiklerne ifm. de varetager sygeplejen i dit hjem**   *Der kan søges om sygeplejeartikler.*  *Vælges der en anden leverandør end Allerød kommunes leverandør, som er Mediq Danmark A/S, kan der ikke ydes sygeplejeartikler, og der vil være således være 100% egenbetaling.*  Skriv hvilke sygeplejeartikler du søger om: |
| **Dækning af egenbetaling til ernæringspræparater**   * **Før du søger skal en læge have udstedt en ordinationsrecept ’grøn recept’, og du skal sikre dig, at kommunen får kopi af ordinationsrecepten som dokumentation**   *Der kan søges om dækning af egenbetalingen til ernæringspræparater.*  *Vælges der en anden leverandør end Allerød kommunes leverandør, som er Mediq Danmark A/S, kan der ikke ydes dækning, og der vil være således være 100% egenbetaling.*  Jeg søger om dækning af egenbetaling til ernæringspræparater; sæt kryds: \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Dækning af egenbetaling til basal palliativ fysioterapi**   * **Før du søger skal en læge have udstedt en henvisning til basal palliativ fysioterapi, og du skal sikre dig, at kommunen får kopi af henvisningen som dokumentation**   *Der kan søges om dækning af egenbetalingen til lægeordineret basal palliativ fysioterapi, hos en fysioterapeut der har overenskomst med sygesikringen.*  *Vælges der en fysioterapeut der ikke har overenskomst med sygesikringen, kan der ikke ydes dækning, og der vil være således være 100% egenbetaling.*  Jeg søger om dækning af egenbetaling til basal palliativ fysioterapi; sæt kryds: \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Dækning af egenudgifter til psykolog**   * **Før du søger skal en læge have udstedt en henvisning til psykolog, og du skal sikre dig, at kommunen får kopi af henvisningen som dokumentation**   *Der kan søges om dækning af egenbetalingen til lægeordineret psykolog, hos en psykolog der har overenskomst med sygesikringen.*  *Vælges der en psykolog der ikke har overenskomst med sygesikringen, kan der ikke ydes dækning, og der vil være således være 100% egenbetaling.*  Jeg søger om dækning af egenbetaling til psykolog; sæt kryds: \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Andet**  Skriv hvad du søger om: |

**Lov om Social Service §119, stk. 1:** Personer, som passer en nærtstående, der ønsker at dø i eget hjem, er efter ansøgning berettiget til plejevederlag som nævnt i §120. Det er en betingelse for at yde plejevederlag, at hospitalsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs, og at den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehus eller ophold i plejehjem, plejebolig el.lign. Det er endvidere en betingelse, at den syge er indforstået med etableringen af plejeforholdet.

**Lov om Social Service §122:** Kommunalbestyrelsen kan, såfremt udgiften ikke dækkes på anden vis, yde hjælp til sygeplejeartikler og lignende, når:

1) nærtstående i forbindelse med et etableret plejeforhold, jfr. §119, passer en døende, eller

2) kommunen varetager plejen helt eller delvis eller kommunalbestyrelsen yder tilskud efter § 95 til hjælp, som familien selv antager, eller

3) et hospice varetager plejen.

*Stk. 2.* Hjælpen ydes uden hensyn til den pågældendes eller familiens økonomiske forhold.

**Underskrift**

|  |
| --- |
| Jeg giver samtidig tilladelse til, at der kan indhentes sociale, sygeplejemæssige og lægelige oplysninger til brug for vurdering af ansøgningen.  Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Underskrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Evt. pårørende / bisidders underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |