**مساعدة الشلل النصفي - الرباعي**

في **برنامج** الدعم المالي للمصابين بالشلل النصفي - والشلل الرباعي والمبتورة اعضاءهم غير المؤمن عليهم والمؤمن عليهم من الحكومة ، **مستحقون** هم الأشخاص الموافق عليهم من قبل **اللجنة الصحية المختصة** بأنهم يعانون:

* الشلل النصفي أو الرباعي بنسبة إعاقة 67٪ أو أكثر
* الأمراض التي تسببت في إعاقة من نفس الدرجة (67٪ أو أكثر) زمن نفس النوع (شلل رباعي ، شلل نصفي) بسبب تلف غير معالج في النخاع الشوكي أو الجذور أو الأعصاب أو العضلات
* • المبتورون بنسبة إعاقة مرضية لا تقل عن 67٪ ناتجة عن البتر بغض النظر عن نقطة البتر أو عدد الأطراف المبتورة

**المستفيدون:**

* المؤمن عليهم وأصحاب المعاشات الذين تم الموافقة عليهم من قبل شركات التأمين ذات الصلة والغير مستفيدين من المساعدة (رقم 42 من القانون 1140/81) الخارجة عن المؤسسة لعدم توفر شروط التأمين المنصوص عليها في الأحكام ذات الصلة لهيئة التأمين الخاصة بهم.
* مرضى الشلل الرباعي - المصابين بالشلل النصفي والذين تعرضوا الى البتر حيث يتلقون معاشًا تقاعديًا لكبار السن غير المؤمن عليهم من ΟΠΕΚΑ (القانون 1296/1982 الجريدة الرسمية A128 ، كما هو معمول به).
* المتقاعدين من صندوق التقاعد البحري (SNF) ، المؤمن عليهم لدى مؤسسة البحارة بالإضافة إلى مؤسسات التأمين الأخرى غير الخاضعة لإشراف وزارة العمل والضمان الاجتماعي والتكافل الاجتماعي ، وهم مصابين بالشلل النصفي والرباعي ، وأفراد أسرهم الذين لديهم نفس الإعاقة.
* • موظفو الحكومة ، ومشرفو المحاكم ، والعسكريون ، وأفراد قوى الأمن ، الموظفون منهم والمتقاعدون ، ومستحقو معاش التقاعد الحكومي من التحويل ، والمصابين بشلل نصفي أو رباعي ، وكذلك أفراد عائلاتهم الذين يعانون من نفس الإعاقة. كأزواج أسرة الموظفين والمتقاعدين يعتبرون الزوج وأبنائهم (الأسرة بالمعنى الضيق) ، كما هو محدد في الفقرة 7 من 59015/1578/1984 (الجريدة الرسمية 460 ، المجلد BD).

يجب الاشارة إلى أن المستفيدين من مساعدة الشلل النصفي - الرباعي الذين يخدمون في  **ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ, ليس لهم حق الحصوا على المساعدة**. يتم تغطية مصاريف موظفي الخدمة المدنية المذكورين أعلاه وأفراد أسرهم من قبل المؤسسة التي يخدمونها.

**فئات المستحقين:**

* المواطنون اليونانيون ( مطلوب بطاقة هوية الشرطة).
* رعايا الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي (EΕ). (مطلوب تقديم "شهادة تسجيل مواطن في الاتحاد الأوروبي).
* مواطنو المنطقة الاقتصادية الأوروبية الموحدة (ΕΕΟΧ) والدول المدرجة في الاتفاقية التي صدق عليها بدون تاريخ. 4017/1959 (الجريدة الحكومية أ 246) الاتفاقية الأوروبية. مطلوب "تصريح إقامة ساري المفعول"
* رعايا الدول المشمولة في الاتفاقية الأوروبية المصدقة 4017/1959 (الجريدة الرسمية 246 ، بتاريخ 1959) .
* اللاجئون المعترف بهم والمقيمون بشكل دائم في اليونان ، والذين يخضع وضع إقامتهم في اليونان لأحكام اتفاقية عام 1951 المتعلقة بوضع اللاجئين (القانون 3989/1959 ، الجريدة الرسمية A 201) ، بصيغته المعدلة ببروتوكول نيويورك لعام 1967 لـ نظام اللاجئين (القانون 389/1968 ، الجريدة الرسمية أ 125). مطلوب "بطاقة هوية اللاجئ".
* رعايا الدول الثالثة أفراد اسرة مواطن يوناني أو مواطن من الاتحاد الأوروبي ΕΕ, مطلوب تصريح الاقامة فرد اسرة مواطن يوناني أو مواطن من الاتحاد الأوروبي سارية المفعول.
* رعايا الدول الثالثة الذين يحق لهم الحصول على الحماية الدولية. مطلوب "شهادة حماية معترف بها دوليًا"
* رعايا الدول الأخرى الذين تم منحهم الإقامة لأسباب إنسانية. مطلوب "تصريح إقامة لأسباب إنسانية".
* مواطني الدول التي وقعت على اتفاقية عبور الحدود ذات صلة مع بلدنا ، مصدق عليها بموجب القانون. مطلوب "تصريح إقامة ساري المفعول".

**الشروط :**

* عدم تلقي ، بسبب الشلل الرباعي أو الشلل النصفي ، أي نوع آخر من الدعم المالي من أي مصدر آخر محلي أو أجنبي ، أكبر من أو يساوي المبلغ المتوقع. في حالة حصول المستحقين على دعم مالي أقل من المخصص ، سيصرف نصف قيمة مبلغ المساعدة.
* المستفيدون من المساعدات المالية ، وكذلك المبتورة اعضاءهم غير المؤمن عليهم ، مادام يتم علاجهم في مراكز التمريض او العيادات او مؤسسات الرعاية الصحية المفتوحة ، يحصلون على المبلغ كاملاً (771 يورو). في حال تلقي علاجهم في مؤسسات الرعاية الصحية المغلقة ، يحصلون على نصف المبلغ (385.50 يورو).

**الوثائق المطلوبة :**

* في حال دخول مقدم الطلب في مؤسسة ، يجب تقديم شهادة من خلالها توضح نوع هيئة الرعاية (الرعاية المغلقة أو المفتوحة).
* المتقاعدون من **الموظفين الحكوميين من الحق المباشر**, قرار التقاعد وشهادة حديثة برواتب المعاش التي توضح ما إذا كانوا يتلقون مساعدة الشلل النصفي أم لا.
* الموظفون الحكوميون المؤمن عليهم مباشرة, كشف راتب.
* الطلب ( مكتوب الكترونيا عبر صفحة الخدمة).
* اظهار ورقة الامكا , او ذكرها
* اظهار بطاقة هوية الشرطة
* في حالة تقديم طلب من قبل طرف ثالث (الوالد ، الممثل ، الوكيل ، المساعد القانوني ، الآباء المنفصلون ولديهم الوصاية، الوصي على الأطفال الأيتام) ، بالإضافة إلى المستندات الداعمة أعلاه ، والمستندات القانونية اللازمة وايضا وثيقة الحالة الاجتماعية ووثيقة توضح حالة الطفل القاصر.
* نسخة من الصفحة الأولى من كتيب حساب الإيداع المصرفي ( ELTA ,(IBAN يظهر اسم الحاصل على مساعدة التكافل الاجتماعي كصاحب الحساب او كشريك فية .
* مواطني الدول الأخرى ، الوثائق اللازمة حسب كل حالة ، والتي تثبت الإقامة القانونية في الدولة.
* المغتربون, صورة من استمارة الوافد الخاصة.
* في حالة تمديد مساعدة الإعاقة الاجتماعية بسبب انتهاء تاريخ وثيقة التشخيص السابقة من االلجنة الصحية ، يشترط تقديم وثيقة تشخيص اللجنة السابقة.

**حسب كل حالة قد يطلب من مقدمي الطلبات تقديم أي وثائق اخرى داعمة مطلوبة لإكمال الطلب.**

المبلغ المدفوع للمستحقين يصل إلى 771 يورو شهريًا. بالنسبة للأشخاص الذين تعرضوا لعملية بتر لمرة واحدة فقط (مشمولون في القانون 1140/1981) ، فإن المبلغ المدفوع يصل إلى 330.40 يورو شهريًا.

**لمزيد من المعلومات ولتقديم الطلبات:**

المركز الاجتماعي لبلدية موسخاتو تافروس

ميياولي 60 موسخاتو

هاتف: 2109418655