

# ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

Megyei, Fővárosi Egészségbiztosítási Pénztár (Kirendeltség) .....

..... (címe): .....

Társadalombiztosítási kifizetőhely ..... (címe)

(az ellátásra jogosult neve)

..... Törzslétszám: ..... vagy

--	--	--	--

(lakcíme)

..... Iktatószám: .....

## TÁJÉKOZTATÓ terhességi-gyermekágyi segély folyósításához

Tájékoztatjuk, hogy .....év .....naptól .....év .....hó .....napig  
szülési szabadsága időtartamára nem folyósítható a terhességi-gyermekágyi segély abban az esetben, ha bármilyen jogviszonyban díjazás – ide nem értve a szerzői jog védelme alá tartozó alkotói díjazást és a személyi jövedelemadó mentes tiszteletdíjat – ellenében munkát végez, vagy hatósági engedéllyel kötött keresőtevékenységét személyesen folytatja.

Annak a biztosítottnak, aki a keresetét részben megkapja, csak az elmaradt keresete után jár a terhességi-gyermekágyi segély.

Ha a szülési szabadság lejártá előtt munkába áll, hatósági engedélyhez kötött tevékenységét megkezdí, vagy gyermeke a háztartásából elkerül, ezt kifizetőhelyünknek\*, Megyei, Fővárosi Egészségbiztosítási Pénztárnak (Kirendeltségünknek)\* a fenti számra hivatkozással – írásban – három napon belül be kell jelentenie.

Kelt: ....., .....év .....hó .....nap P.H. .... előadó

\*-gal jelölt nem megfelelő szöveget át kell húzni!