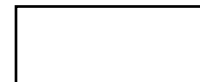


**ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΟΣΗΣ  
ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ**



|              |        |         |      |
|--------------|--------|---------|------|
| Φορέας       | ΕΔΟΕΑΠ | Κωδικός | 1967 |
| Υποκατάστημα | ΑΘΗΝΑ  | Κωδικός |      |

|                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------|-----------|
| Είναι η πρώτη φορά που ζητώ να εκδοθεί ΕΚΑΑ από το Ταμείο | ΝΑΙ - ΟΧΙ |
|-----------------------------------------------------------|-----------|

|             |  |
|-------------|--|
| Α. Μ. - α/κ |  |
|-------------|--|

|         |  |
|---------|--|
| Α.Μ.Κ.Α |  |
|---------|--|

|                    |              |   |                  |
|--------------------|--------------|---|------------------|
| Α                  | ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ |   |                  |
| Σ                  | ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ |   |                  |
| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ |              |   |                  |
| Γ                  | ΓΗΡΑΤΟΣ      | Π | ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΚΗ      |
| Α                  | ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ    | Β | ΒΟΥΛΕΥΤ - ΑΙΡΕΤ. |
| Θ                  | ΘΑΝΑΤΟΥ      | Δ | ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ      |

|                         |                                |
|-------------------------|--------------------------------|
| Αρ.Ταυτότητας           |                                |
| <b>ΕΙΔΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ</b> |                                |
| <b>Τ</b>                | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗ            |
| <b>Δ</b>                | ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ                     |
| <b>Σ</b>                | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ |
| <b>Α</b>                | ΑΛΛΟ ΕΓΓΡΑΦΟ                   |

|                |     |
|----------------|-----|
| Ημερ. Γέννησης | / / |
| Α.Φ.Μ          |     |
| Χώρα Υπηκοότ   |     |

|                |                |
|----------------|----------------|
| <b>Φ Υ Λ Ο</b> |                |
| <b>Α</b>       | ΑΡΡΕΝ (Ανδρας) |
| <b>Θ</b>       | ΘΗΛΥ (Γυναίκα) |
| Κωδικός        |                |

|                             |  |                             |  |
|-----------------------------|--|-----------------------------|--|
| <b>Ελληνικοί Χαρακτήρες</b> |  | <b>Λατινικοί Χαρακτήρες</b> |  |
| Επών. Γέννησης              |  |                             |  |
| Επών. Σημερινό              |  |                             |  |
| Όνομα                       |  |                             |  |
| Όνομα Πατρός                |  |                             |  |
| Όνομα Μητρός                |  |                             |  |

|                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Α</b>                    | ΑΜΕΣΟΣ                   |
| <b>Ε</b>                    | ΕΜΜΕΣΟΣ ( Μέλος Αμεσου ) |
| Ημερομηνία Λήξης Περίθαλψης |                          |
|                             |                          |

|                        |         |          |           |
|------------------------|---------|----------|-----------|
| <b>ΣΥΓΓΕΝΙΚΗ ΣΧΕΣΗ</b> |         |          |           |
| <b>Σ</b>               | ΣΥΖΥΓΟΣ | <b>Γ</b> | ΓΟΝΙΟΣ    |
| <b>Π</b>               | ΠΑΙΔΙ   | <b>Α</b> | ΑΔΕΛΦΟΣ-Η |
|                        |         | <b>Ε</b> | ΕΓΓΟΝΟΣ-Η |

|                       |  |                      |  |
|-----------------------|--|----------------------|--|
| <b>Α.Μ. Αναφ -α/κ</b> |  | <b>ΑΜΚΑ αναφοράς</b> |  |
|-----------------------|--|----------------------|--|

|          |          |          |               |          |         |          |          |
|----------|----------|----------|---------------|----------|---------|----------|----------|
| <b>Μ</b> | ΜΙΣΘΩΤΟΣ | <b>Ε</b> | ΕΛΕΥΘ.ΕΠΑΓΓΕΛ | <b>Α</b> | ΑΝΕΡΓΟΣ | <b>Φ</b> | ΦΟΙΤΗΤΗΣ |
|----------|----------|----------|---------------|----------|---------|----------|----------|

|                |  |            |  |
|----------------|--|------------|--|
| Οδός - Αριθμός |  | Τ.Κ        |  |
| Δήμος-Κοινότη. |  | Κωδ. Νομού |  |
| Χώρα           |  | Κωδ        |  |
|                |  | Τηλ-Fax    |  |

|              |  |
|--------------|--|
| Δ/νση Αμεσου |  |
|--------------|--|

Για τον ΕΔΟΕΑΠ

Ημ/νία

Ο Αιτών / Η Αιτούσα

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

- ✓ Δηλώνω ότι δεν έχω σε ισχύ άλλη ΕΚΑΑ ούτε εκκρεμεί σχετική αίτηση
- ✓ Έχω ενημερωθεί ότι **σε περίπτωση διακοπής της ασφαλιστικής ικανότητας** δικής μου ή των έμμεσα ασφαλισμένων μελών **αυτόματα διακόπτεται η ισχύς της Ευρωπαϊκής Κάρτας Ασφάλισης Ασθενείας** και θα πρέπει να επιστραφεί στον Οργανισμό
- ✓ Σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής της Ευρωπαϊκής Κάρτας ή μεταβολής της εργασιακής ή ασφαλιστικής κατάστασης δικής μου ή των έμμεσα ασφαλισμένων μελών οφείλω να ενημερώσω άμεσα τον Οργανισμό

Ημερομηνία: ...../...../.....

Υπογραφή: .....

### Οδηγίες συμπλήρωσης της αίτησης

- Θα πρέπει να συμπληρωθούν υποχρεωτικά όλα τα πεδία που έχουν επισημανθεί με γαλάζιο χρώμα
- Η κάρτα ΕΚΑΑ είναι ατομική και **κάθε μέλος ξεχωριστά μιας οικογένειας που ταξιδεύει πρέπει να έχει τη δική του κάρτα**
- Στο πεδίο Α.Μ. - α/κ και ΑΜΚΑ συμπληρώνεται ο αριθμός μητρώου του μέλους για το οποίο εκδίδεται η κάρτα
- Στο πεδίο Α ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ - Σ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ κυκλώνεται το Α για τους ασφαλισμένους και το Σ για τους συνταξιούχους
- Στο πεδίο Α ΑΜΕΣΟΣ- Ε ΕΜΜΕΣΟΣ κυκλώνεται το Α για τους άμεσα ασφαλισμένους και το Ε για τις έμμεσα μέλη και στο πεδίο ΣΥΓΓΕΝΙΚΗ ΣΧΕΣΗ η σχέση άμεσου κι έμμεσου μέλους
- Στο πεδίο Ημερ. Γέννησης συμπληρώνεται η ημερομηνία γέννησης του μέλους για το οποίο θα εκδοθεί η κάρτα
- Στο πεδίο Λατινικοί χαρακτήρες συμπληρώνονται με **ΚΕΦΑΛΑΙΑ** τα στοιχεία σας, όπως αναγράφονται **στο ταξιδιωτικό έγγραφο με το οποίο θα ταξιδέψει το μέλος για το οποίο εκδίδεται η κάρτα**
- Στο πεδίο Α.Μ. Αναφ. - α/κ και ΑΜΚΑ Αναφοράς συμπληρώνεται ο αριθμός μητρώου και το ΑΜΚΑ αντίστοιχα του άμεσου μέλους από όπου τα έμμεσα μέλη έλκουν το δικαίωμα της περίθαλψης
- Στο κάτω μέρος της αίτησης στο πεδίο Οδός-αριθμός κλπ., συμπληρώνονται τα στοιχεία της διεύθυνσης κατοικίας του μέλους για το οποίο εκδίδεται η κάρτα