

## Διατροφικό επίδομα

### ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

1. Δελτίο Ταυτότητας
2. Γνωμάτευση ιατρού του **Μεταμοσχευτικού Κέντρου** όπου θα βεβαιώνεται ότι ο δικαιούχος **έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση και το είδος αυτής**. Η βεβαίωση αυτή θα υπογράφεται από τον υπεύθυνο του Μεταμοσχευτικού Κέντρου και θα θεωρείται από το Διοικητικό Δ/ντή του Ιδρύματος.  
ή  
Γνωμάτευση ιατρού **νεφρολόγου Κρατικού Νοσοκομείου ή Ιατρικού Κέντρου**, όπου θα βεβαιώνεται ότι **πάσχει από νεφρική ανεπάρκεια και ότι βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας**. Η βεβαίωση αυτή θα υπογράφεται από τον νεφρολόγο και θα θεωρείται από το Διοικητικό Δ/ντή του Ιδρύματος. Η βεβαίωση του Κέντρου πρέπει να αναφέρει **ακριβή ημερομηνία έναρξης θεραπείας του ασθενή**.  
ή  
Ιατρική βεβαίωση από τον **θεράποντα ιατρό του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου**, με την οποία πιστοποιείται ότι **υποβλήθηκαν σε εμφύτευση συσκευής μηχανικής υποστήριξης της κυκλοφορίας**.  
ή  
Βεβαίωση από τον **Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων ή από Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων της αλλοδαπής, επίσημα μεταφρασμένη στην ελληνική γλώσσα**, με την οποία θα πιστοποιείται ότι **βρίσκονται στη λίστα αναμονής για μεταμόσχευση τουλάχιστον ενός από τα παρακάτω όργανα**: στομάχου, σπληνός, παγκρέατος, νησιδίων παγκρέατος, εντέρου (παχέος ή λεπτού), ήπατος, καρδιάς και πνευμόνων.
3. Φωτοτυπία IBAN λογαριασμού Τραπέζης (στο όνομα του/της αιτούντα/αιτούσας)
4. E-mail επικοινωνίας
5. Σε περίπτωση που η αίτηση δεν υποβληθεί από τον/την ίδιο/α, εξουσιοδότηση με γνήσιο υπογραφής του/της αιτούντα/σας και ταυτότητα του εξουσιοδοτούμενου
6. Σε περίπτωση που η αίτηση αφορά ανήλικο τέκνο, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και σε περίπτωση διάστασης ή διαζυγίου επιμέλεια.

**Οι αιτούντες δεν εξετάζονται από Υγειονομική Επιτροπή των ΚΕΠΑ.**

**Η υπηρεσία επιφυλάσσεται για οποιοδήποτε άλλο έγγραφο είναι αναγκαίο και μπορεί να ζητηθεί από τον/την αιτούντα/σα.**