



In te vullen door de gemeente	
	DSP: 1988

AANVRAAGFORMULIER VOOR DE REGELING "MEERKOSTEN PERSONEN MET EEN HANDICAP OF CHRONISCHE PROBLEMEN" 2019 TIEL

U kunt dit formulier gebruiken voor een aanvraag voor een bijdrage in een aantal zorgkosten op grond van bovenstaande regeling. Deze regeling is bedoeld voor inwoners met een verzamelinkomen tot € 35.000,-- Het gaat om een tegemoetkoming voor:

- de eigen bijdrage voor extramurale zorg (zorg aan huis) die betaald moet worden aan het CAK in 2019;
- het verplicht eigen risico van uw zorgverzekering (in 2018: € 385,--);
- kosten die het gevolg zijn van uw handicap of chronische problemen in 2019.

1. Gegevens aanvrager	
Burgerservicenummer (BSN)	
Geboortedatum	
Naam	
Bankrekeningnummer (IBAN)	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Naam partner	
Burgerservicenummer partner	

LET OP: het aanvraagformulier is **persoonsgebonden**. Heeft u een partner die ook de regeling wil aanvragen dan vult u **beiden** apart een formulier in! Stuurt u dan bij elke aanvraag van allebei een kopie van de inkomstgegevens mee.

2. Meesturen
<p>Bij uw aanvraag moet u de volgende bewijsstukken meesturen.</p> <p>Vink de bewijsstukken aan die u meestuurt:</p> <p><input type="checkbox"/> Een kopie van een geldig identiteitsbewijs, voor- en achterkant. Als u bij een eerdere aanvraag dit heeft meegestuurd dan hebben wij uw gegevens en hoeft u dit niet nog een keer in te sturen.</p> <p><input type="checkbox"/> Een kopie van uw (voorlopige) belastingaanslag van 2018 of een Inkomensverklaring van de Belastingdienst van 2018 van u en uw eventuele partner.</p> <p>Indien uw antwoord op vraag 3 (zie volgende pagina bij inkomsten) 'ja' is:</p> <p><input type="checkbox"/> Een kopie van de factuur van het CAK over 2019.</p> <p>Indien uw antwoord op vraag 3 (zie volgende pagina bij inkomsten) 'ja' is:</p> <p><input type="checkbox"/> Een kopie van de factuur van uw zorgverzekering waaruit blijkt dat u het eigen risico voor het jaar 2018 volledig heeft moeten betalen.</p> <p>Indien uw antwoord op vraag 4 (zie volgende pagina bij inkomsten) 'ja' is en u aanvraagt op grond van een Zorgtoewijzing Wet Langdurige Zorg (WLZ):</p> <p><input type="checkbox"/> Een kopie van uw WLZ toewijzing. De toewijzingen voor de Wmo en Parkeerkaarten zijn bij ons bekend. Deze hoeft u niet mee te sturen.</p>
LET OP! Stuur alleen kopieën toe. Wij sturen originelen niet terug!!





3. Inkomsten				
1	Was in 2018 uw gezamenlijke verzamelinkomen lager dan € 35.000,--?	<input type="checkbox"/> Nee	U kunt geen gebruik maken van deze regeling. U hoeft het aanvraagformulier niet in te sturen.	
		<input type="checkbox"/> Ja	→ Ga verder met vraag 2.	
Tegemoetkoming voor de eigen bijdrage extramurale zorg (zorg aan huis)				
2	Moet u over 2019 een eigen bijdrage voor extramurale zorg betalen aan het CAK?	<input type="checkbox"/> Nee	U komt niet in aanmerking voor de tegemoetkoming voor de eigen bijdrage extramurale zorg. → Ga verder met vraag 3.	
		<input type="checkbox"/> Ja	→ Ga verder met vraag 2a.	
2a	Bent u in het jaar 2019 aangesloten bij de Gemeentepolis via Menzis?	<input type="checkbox"/> Nee	→ Ga verder met vraag 2b.	
		<input type="checkbox"/> Ja	U komt niet in aanmerking voor de tegemoetkoming voor de eigen bijdrage extramurale zorg (zorg aan huis). → Ga verder met vraag 3.	
2b	Was u op 1 januari 2018 alleenstaand?	<input type="checkbox"/> Nee	1.	
		<input type="checkbox"/> Ja	2.	
Tegemoetkoming in de kosten eigen risico zorgverzekering				
3	Heeft u in 2018 het volledig wettelijk minimum verplicht eigen risico van uw zorgverzekering betaald (€ 385,-)?	<input type="checkbox"/> Nee	U komt niet in aanmerking voor deze tegemoetkoming. → Ga verder met vraag 4.	
		<input type="checkbox"/> Ja	Was uw verzamelinkomen in 2018 lager dan € 21.750,--? → Ga verder met vraag 4.	<input type="checkbox"/> Nee 3. <input type="checkbox"/> Ja 4.
Tegemoetkoming in de meerkosten chronisch zieken en gehandicapten				
4	Had u in 2019 een zorgtoewijzing op basis van WMO/WLZ of een gehandicaptenparkeerkaart van de gemeente Tiel of het volledig verplicht eigen risico van uw zorgverzekeraar betaald?	<input type="checkbox"/> Nee	U komt niet in aanmerking voor deze tegemoetkoming. → Ga verder met vraag 5.	
		<input type="checkbox"/> Ja	Was uw verzamelinkomen in 2018 lager dan € 21.750,--?	<input type="checkbox"/> Nee 5. <input type="checkbox"/> Ja 6.

4. Terugsturen
Heeft u alle vragen bij 3 (inkomsten) ingevuld? Onderteken dan het formulier en stuur deze met de bewijsstukken op naar: Gemeente Tiel Team Financiële Ondersteuning/Meerkosten Antwoordnummer 304 4000 VB Tiel

5. Ondertekening	
Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaar ik: <ul style="list-style-type: none">• in aanmerking te willen komen voor één of meer tegemoetkomingen op grond van de “Regeling Meerkosten Personen met een handicap of Chronisch Probleem”.• alle vragen naar waarheid te hebben beantwoord.	
Datum	Handtekening aanvrager