

Aanvraag compensatie eigen risico 2024

Aanvraag vergoeding niet vergoede zorgkosten 2024

Met dit formulier vraagt u een compensatie aan voor het wettelijk verplichte eigen risico en/of voor zorgkosten die uw zorgverzekering niet of maar gedeeltelijk vergoedt. Uw omstandigheden, inkomen en vermogen bepalen of u in aanmerking komt voor een vergoeding.

1. Uw gegevens

Hieronder vult u uw gegevens in. Heeft u een partner waarmee u samenwoont? Dan hebben wij ook de gegevens van uw partner nodig.

	Uzelf	Uw partner
Naam + voorletter(s)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Burgerservicenummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straatnaam + huisnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode + woonplaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mailadres	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zorgverzekeraar	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Soort huishouden

Welk soort huishouden is op u van toepassing?

- Ik ben alleenstaande
- Ik ben alleenstaande ouder
- Ik woon samen met mijn partner

3. Compensatie van verplicht eigen risico zorgkosten

Heeft u in 2024 minimaal € 200,00 aan eigen risico zorgkosten betaald? Ja Nee
Heeft uw partner in 2024 minimaal € 200,00 aan eigen risico zorgkosten betaald? Ja Nee N.v.t.

4. Vergoeding van medische kosten die niet of niet volledig vergoed worden door de zorgverzekeraar

Heeft u in 2024 minimaal € 75,00 aan niet vergoede zorgkosten betaald? Ja Nee
Heeft uw partner in 2024 minimaal € 75,00 aan niet vergoede zorgkosten betaald? Ja Nee N.v.t.

Let op!

Als u een arbeidsongeschiktheidsuitkering van het UWV heeft en u ontvangt van het UWV een compensatie, dan komt u in aanmerking voor een vergoeding van de gemeente van € 100,00 als u aan onze voorwaarden voldoet.

5. Hoogte van uw inkomsten

Om in aanmerking te komen voor een vergoeding, moet er in uw huishouden sprake zijn van een laag inkomen. U moet **alle** inkomsten invullen die u en uw partner **netto per maand, exclusief vakantiegeld ontvangen**. Uw vakantiegeld telt mee als inkomen. U hoeft dat niet zelf te berekenen. Dit doen wij voor u.

Inkomsten uit uitkering

Uzelf

Soort uitkering: _____ € _____

Soort uitkering: _____ € _____

Uw partner

Soort uitkering: _____ € _____

Soort uitkering: _____ € _____

Inkomsten uit arbeid in loondienst

Uzelf

Naam werkgever: _____ € _____

Naam werkgever: _____ € _____

Uw partner

Naam werkgever: _____ € _____

Naam werkgever: _____ € _____

Overige inkomsten

	Uzelf	Uw partner
Inkomsten uit alimentatie, onderhuur en/of kostgeld:	€ _____	€ _____

Inkomsten uit pensioen of heffingskortingen (geen huur- en zorgtoeslag):	€ _____	€ _____
--	---------	---------

6. Vermogen

Om in aanmerking te komen voor een vergoeding, moet er in uw huishouden sprake zijn van een laag vermogen. De hoogte van het vermogen bepalen wij aan de hand van de **bezittingen**, de **bankrekening(en)** en de eventuele **schulden** van u, uw partner en thuiswonende minderjarige kinderen.

A. Bezittingen

Heeft u een auto met een waarde van meer dan € 7.000,00? Ja Nee

Kenteken auto _____ Bouwjaar auto _____ Merk en type auto _____

Heeft u een vakantiewoning in Nederland? Ja, waarde € _____ Nee

Heeft u een motor/boot/caravan? Ja, waarde € _____ Nee

Heeft u contant geld en/of waardepapieren? Ja, waarde € _____ Nee

Heeft u een eigen huis in het buitenland? Ja, waarde € _____ Nee

B. Betaal- en spaarrekening(en)

U vult hieronder de gegevens in van het **laatste** bankafschrift van u, uw partner en al uw thuiswonende minderjarige kinderen.

IBAN-nummer	Ten name van	Saldo
1. <input type="text" value="NL"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	€ _____
2. <input type="text" value="NL"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	€ _____
3. <input type="text" value="NL"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	€ _____
4. <input type="text" value="NL"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	€ _____
5. <input type="text" value="NL"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	€ _____
6. <input type="text" value="NL"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	€ _____

C. Schulden

Heeft u aantoonbare schulden? Ja Nee

7. Betaling

Op welk IBAN rekeningnummer kunnen wij de vergoeding overmaken?

8. Bijvoegen

U stuurt de volgende bewijsstukken mee met dit formulier:

- Een kopie van het overzicht van uw zorgverzekeraar, waarop staat wat u aan verplicht eigen risico heeft betaald en welke kosten u heeft gedeclareerd.
- Kopieën van al uw inkomsten (loon- en/of uitkeringsspecificaties) van de afgelopen maand van u en uw partner.
- Als u heffingskortingen ontvangt, een kopie van de beschikking van uw 'Voorlopige teruggaaf' van de Belastingdienst.
- Kopieën van de laatste bankafschriften van alle rekeningen.
- Kopie van een geldig identiteitsbewijs of paspoort van u en uw partner.

Let op!

Wij kunnen geen besluit nemen als niet alle bewijsstukken zijn meegestuurd.

9. Verklaring

U en uw partner moeten het formulier ondertekenen. Als u het formulier ondertekent, gaat u akkoord met de volgende verklaring. Ik verklaar/wij verklaren:

- Alle vragen naar waarheid te hebben ingevuld.
- Er mee in te stemmen dat de gemeente de gegevens controleert op juistheid en volledigheid bij andere instanties.
- Er mee in te stemmen dat de gemeente de verstrekte gegevens opneemt in een persoonsregistratie.

Handtekening uzelf _____

Handtekening partner _____

Datum _____

Datum _____

10. Meer informatie

Heeft u nog vragen over dit formulier? U kunt bellen met een medewerker van de Gemeentewinkel op werkdagen van 8.30 uur tot 16.30 uur via tel. (0593) 53 92 22 of kijk op www.middendrenthe.nl.

11. Sturen of afgeven

U kunt dit **ondertekende** formulier sturen naar de gemeente of afgeven op één van onze locaties. Vergeet eventuele bijlagen niet.

Sturen

Postbus 24, 9410 AA Beilen
gemeente@middendrenthe.nl

Afgeven

Gemeentehuis Beilen
Raadhuisplein 1
ma, wo, vrij: 8.30-16.30
uur
di: 8.30-14.30 uur
do: 8.30-20.00 uur