

Aanvraag regeling meerkosten 2024

Persoonsgegevens aanvrager

BSN	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum	
Naam	
Straatnaam en huisnummer	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mail	

Persoonsgegevens partner

BSN	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Naam	

Gezinsleden jonger dan 18 jaar waarvoor u een vergoeding wilt aanvragen

BSN	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Naam	

Chronische ziekte of beperking

Kruis aan wat op u en/of uw partner van toepassing is:

<p>aanvrager <input type="checkbox"/></p> <p>partner <input type="checkbox"/></p>	<p>In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner gebruik gemaakt van één of meerdere voorzieningen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>U hoeft <u>geen</u> bewijsstukken in te leveren bij de aanvraag.</i>
<p>aanvrager <input type="checkbox"/></p> <p>partner <input type="checkbox"/></p>	<p>In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner gebruik gemaakt van één of meerdere voorzieningen vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Lever de toekenningsbeschikking in bij deze aanvraag.</i>
<p>aanvrager <input type="checkbox"/></p> <p>partner <input type="checkbox"/></p>	<p>In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner minimaal een half jaar gebruik gemaakt van Verpleging en/of Verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet.</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Lever de toekenningsbeschikking in bij deze aanvraag.</i>
<p>aanvrager <input type="checkbox"/></p> <p>partner <input type="checkbox"/></p>	<p>Uit een ander document blijkt dat ik en of mijn partner in het jaar 2024 minimaal een half jaar een chronische ziekte of beperking had.</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Lever bewijsstukken in bij deze aanvraag.</i>

Inkomen

Kruis aan wat op u of gezamenlijk met uw partner van toepassing is:

<input type="checkbox"/>	<p>In het hele jaar 2024 heb ik of gezamenlijk met mijn partner een uitkering ontvangen in het kader van de Participatiewet.</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>U hoeft <u>geen</u> bewijsstukken in te leveren bij de aanvraag.</i>
<input type="checkbox"/>	<p>In het jaar 2024 heb ik of gezamenlijk met mijn partner gebruik gemaakt van de collectieve zorgverzekering van de gemeente Hoogeveen:</p> <p><input type="checkbox"/> Pakket 1 <input type="checkbox"/> Pakket 2 <input type="checkbox"/> Pakket 3</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>U hoeft <u>geen</u> bewijsstukken in te leveren bij de aanvraag.</i>
<input type="checkbox"/>	<p>In het jaar 2024 heb ik of gezamenlijk met mijn partner een inkomen ontvangen wat minder is dan 130% van de bijstandsnorm. Zie de toelichting op pagina 5 voor de inkomensgrenzen.</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Lever de van toepassing zijnde bewijsstukken in bij de aanvraag:</i><ul style="list-style-type: none">- <i>Salarisstro(oc)k(en) van november 2024.</i>- <i>Laatste uitkeringsspecificatie van 2024, bijv. WIA, WW, ZW, Wajong (geen jaaropgave).</i>- <i>Laatste specificatie AOW-pensioen van de SVB van 2024 (geen jaaropgave).</i>- <i>Laatste specificatie pensioen van 2024 (geen jaaropgave).</i>- <i>Beschikking Belastingdienst van 2024 m.b.t. toegekende heffingskortingen (voor- en achterzijde beschikking graag kopiëren).</i>- <i>Bijschrijvingen in 2024 m.b.t. alimentatie</i>- <i>Eventuele overige documenten waaruit het inkomen over 2024 blijkt.</i>

Meerkosten als gevolg van een chronische ziekte of handicap

LET OP: U kunt meerdere opties aankruisen. Per optie kunt u aangeven hoeveel kosten u heeft gemaakt. De hoogte van de tegemoetkoming is net zo hoog als al uw kosten samen, maar nooit meer dan € 225,00 per persoon, per kalenderjaar.

Eigen bijdrage Wmo en/of Wlz-voorzieningen

aanvrager <input type="checkbox"/>	In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner minimaal een half jaar een eigen bijdrage betaald voor Wmo en/of Wlz-voorzieningen. <ul style="list-style-type: none">Lever de factuur van de eigen bijdrage in bij de aanvraag.	Bedrag aanvrager €
partner <input type="checkbox"/>		Bedrag partner €

Wettelijk eigen risico zorgverzekering

aanvrager <input type="checkbox"/>	In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner een gedeelte van of volledig het wettelijk eigen risico van de zorgverzekering betaald. <ul style="list-style-type: none">Lever het overzicht van het betaalde eigen risico van de zorgverzekeraar in bij deze aanvraag.	Bedrag aanvrager €
partner <input type="checkbox"/>		Bedrag partner €

Bezorgde kant-en-klaar maaltijden

aanvrager <input type="checkbox"/>	In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner als gevolg van mijn chronische ziekte of handicap gebruik gemaakt van aan mij bezorgde kant-en-klaar maaltijden van een maaltijdleverancier. <ul style="list-style-type: none">Lever bewijsstukken van deze kosten in bij deze aanvraag.	Bedrag aanvrager €
partner <input type="checkbox"/>		Bedrag partner €

Aanschaf hulpmiddelen of woningaanpassing

aanvrager <input type="checkbox"/>	In het jaar 2024 heb ik en/of mijn partner hulpmiddelen aangeschaft of woningaanpassingen gedaan waardoor ik mezelf thuis beter kon redden, maar waarvan de kosten niet vergoed worden vanuit een bepaalde regeling. <ul style="list-style-type: none">Lever bewijsstukken van de kosten in bij deze aanvraag.	Bedrag aanvrager €
partner <input type="checkbox"/>		Bedrag partner €

Betaalgegevens

Het toegekende bedrag kan worden overgemaakt op IBAN (rekeningnummer) <ul style="list-style-type: none">Lever een bewijsstuk in van het rekeningnummer	NL
Indien van toepassing klantnummer Gemeentelijke Kredietbank (GKB)	
Indien van toepassing naam bewindvoerder	

Wanneer u zich nog niet eerder heeft gelegitimeerd bij de gemeente, dient u dit alsnog te doen wanneer u uw aanvraag indient. U kunt gemakshalve ook een kopie van uw legitimatie (geen rijbewijs) bijvoegen. Alleen de voorkant is voldoende.

Verklaring en ondertekening

- Ik verleen toestemming om mijn gegevens op te nemen in een geautomatiseerd bestand bij de gemeente Hoogeveen.
- Ik verklaar dit formulier volledig naar waarheid te hebben ingevuld. Ik heb niets verzwegen.
- Ik weet dat het onjuist invullen van het formulier strafbaar is.

Datum

Handtekening

Handtekening partner

Overige informatie

Op het Werkplein Hoogeveen kunt u gebruik maken van onze service om kosteloos al uw zaken die te maken hebben met werk, inkomen of de meerkosten te printen en te kopiëren.

Openingstijden Werkplein

Maandag, dinsdag, woensdag en vrijdag

09.00 – 13.00 uur

Donderdag

09.00 – 17.00 uur

Kijk voor de meest actuele openingstijden op www.hoogeveen.nl

Toelichting aanvraag regeling meerkosten 2024

Voorwaarden

U kunt in aanmerking komen voor een tegemoetkoming indien u aan de volgende voorwaarden voldoet:

- a. u bent chronisch ziek óf u heeft een beperking/handicap;
en
- b. u heeft over 2024 een inkomen tot 130% van de bijstandsnorm die op u van toepassing is; en
- c. u heeft aantoonbare meerkosten als gevolg van een chronische ziekte en/of beperking.

De tegemoetkoming bedraagt maximaal € 225,00 per persoon per kalenderjaar. U kunt tot en met 31 december 2025 uw aanvraag voor een tegemoetkoming over het jaar 2024 indienen.

Inkomen

Voor gehuwden, geregistreerde partners, ongehuwd samenwonenden geldt dat we de aanvraag beoordelen aan de hand van het gezamenlijke inkomen.

Wij hanteren de volgende inkomensgrenzen:

	130% bijstandsnorm exclusief vakantiegeld
Normen: tot pensioengerechtigde leeftijd	
a. alleenstaande of alleenstaande ouder	€ 1.615,94
b. gehuwden, samenwonend met echtgenoot, beiden jonger dan de pensioengerechtigde leeftijd	€ 2.308,48
Normen: vanaf pensioengerechtigde leeftijd	
a. alleenstaande of alleenstaande ouder	€ 1.799,21
b. gehuwden: beiden pensioengerechtigd	€ 2.441,15
c. gehuwden: één pensioengerechtigd, ander niet	€ 2.441,15

Vragen

Als u vragen heeft over de regeling meerkosten of over het aanvraagformulier, neemt u dan contact op met het loket Meerkosten via 14-0528.

Dat kan ook per e-mail: meerkosten@dewoldenhoogeveen.nl.