

# Aanvraagformulier

## Compensatie verplicht eigen risico zorgverzekeringswet 2018 Gemeente Nuenen c.a.

### 1. Persoonlijke gegevens

Naam en voorletters:.....

Adres:.....

Postcode en plaats:.....

Geboortedatum:  man  vrouw

BSN:.....

Burgerlijke staat:  gehuwd/samenwonend

alleenstaand

alleenstaande ouder

Telefoonnummer:.....

### 2. Persoonlijke gegevens partner (indien van toepassing)

Naam en voorletters:.....

Adres:.....

Postcode en plaats:.....

Geboortedatum:  man  vrouw

BSN:.....

Telefoonnummer:.....

### 3. Inkomstengegevens over 2017

	Bedrag	Soort inkomsten *
Inkomsten aanvrager	€	
Inkomsten partner (indien van toepassing)	€	

(\*) Bijv. loon/ ZW / WW / uitkering P-wet / AOW / inkomsten uit eigen bedrijf.

Bewijsstukken (jaaropgave(s)) moeten worden bijgevoegd (zie voorwaarden)

**4. Eigen risico Ziektekosten**

- Ik heb mijn eigen risico voor de zorgverzekering in 2015 (€ 375,00), 2016 (€ 385,00) en 2017 (€385,00) volledig betaald

**Bewijsstukken moeten worden bijgevoegd (zie voorwaarden)**

**5. Wijze van betaling**

Naam rekeninghouder:.....

IBAN:.....

**Voeg kopie bankpas of kopie van rekeningafschrift bij (zie voorwaarden)**

(uw naam en IBAN moeten duidelijk zichtbaar zijn)

**6. Verklaring**

Ondergetekende verklaart:

- De voorwaarden bij dit formulier te hebben gelezen;
- De ingevulde gegevens naar waarheid te hebben verstrekt;
- Te weten dat de gemeente de vergoeding kan terugvorderen als onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt waardoor men het bedrag ten onrechte heeft ontvangen.

**7. Ondertekening**

Plaats:..... Datum:.....

Naam aanvrager:..... Handtekening:

## **Aanvraag**

Het ingevulde formulier kunt u opsturen naar of afgeven op het gemeentehuis in Nuenen (adres: Jan van Schijveltaan 2, 5671 CK Nuenen).

Mocht u vragen hebben over de regeling of het formulier dan kunt u telefonisch contact opnemen met de administratie van het cluster Werk en Inkomen, via telefoonnummer 040-2631631 (tussen 9.00 en 11.00 uur).

De gemeente kan de tegemoetkoming alleen op aanvraag verlenen. Wij verzoeken u het formulier compleet ingevuld en ondertekend terug te sturen. Wij zullen uw aanvraag schriftelijk afhandelen. Alleen als dat nodig is, nemen wij contact met u op, of zullen wij u vragen nog ontbrekende gegevens te verstrekken. Pas als alle noodzakelijke gegevens bekend zijn, nemen wij binnen 8 weken een beslissing. Wanneer er onvoldoende gegevens bij ons bekend zijn wordt er een hersteltermijn van 4 weken gehanteerd. Dat wil zeggen dat u 4 weken de tijd krijgt om ontbrekende gegevens aan te leveren. Wanneer de hersteltermijn is verlopen en de gegevens niet zijn aangeleverd wordt de aanvraag buiten behandeling gelaten.

## **Termijn van indienen van de aanvraag**

U kunt een aanvraag voor de Compensatie verplicht eigen risico zorgverzekeringswet 2018 Gemeente Nuenen c.a. indienen tot 1 januari 2019.

Aanvragen die na deze datum binnenkomen worden niet in behandeling genomen.

## **Voorwaarden compensatie verplicht eigen risico zorgverzekeringswet 2018 gemeente Nuenen:**

1. U bent op de datum van uw aanvraag woonachtig in de gemeente Nuenen c.a
2. U bent op 1 januari 2018 21 jaar of ouder
3. U heeft over de kalenderjaren 2015, 2016 en 2017 het eigen risico voor de zorgverzekering volledig betaald (resp. € 375,00, €385,00 en € 385,00).
4. Uw maximale jaarinkomen over 2017 is niet hoger dan:

Personen 21 jaar tot de AOW-leeftijd:

Gehuwd/samenwonend per partner	€ 12.636,00 (130%)	€ 10.692,00 (110%)
Alleenstaande (ouder)	€ 19.539,00 (130%)	€ 16.533,00 (110%)

Personen vanaf de AOW-leeftijd:

Gehuwd/samenwonend per partner	€ 13.236,00 (130%)	€ 11.200,00 (110%)
Alleenstaande	€ 19.164,00 (130%)	€ 16.216,00 (110%)

## **Het betreft de bedragen die op uw jaargave(s) staan.**

5. Gehuwden of samenwonenden dienen ieder afzonderlijk een eigen aanvraagformulier in te dienen (als aan de voorwaarden wordt voldaan).
6. De hoogte van de tegemoetkoming in 2018 bedraagt € 385,00 (per aanvrager) voor belanghebbenden met een jaarinkomen tot en met 110% van het sociaal minimum en € 300,00 voor belanghebbenden met een jaarinkomen van 111% tot en met 130% van het sociaal minimum.

**Schriftelijke bewijzen**

De volgende bewijsstukken dienen te zijn bijgevoegd:

- Kopie bankpas of kopie van rekeningafschrift (uw naam en IBAN moet duidelijk zichtbaar zijn)
- Overzicht van uw zorgverzekeraar van het betaalde eigen risico over 2015, 2016 en 2017
- Bewijsstukken van uw inkomen over 2017 (jaaropgave(s) werkgever en/of uitkeringsinstantie)

**Privacy**

De gemeente Nuenen hecht veel waarde aan uw privacy. Uw persoonsgegevens worden zorgvuldig behandeld, beveiligd en slechts gebruikt voor de behandeling van uw aanvraag.