**Aanvraagformulier – Tegemoetkoming Chronisch Zieken en Beperkten 2024**

**Dit formulier gebruikt u om in 2025 de Tegemoetkoming aan te vragen. De Tegemoetkoming gaat over de kosten die u in 2024 hebt gemaakt.**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam: |  |
| Geboortedatum:  |  |
| Adres: |  |
| Postcode en woonplaats: |  |
| Telefoon nr.: |  |
| Email: |  |
| BSN: |  |
| Bankrekening nr. (IBAN): | NL |
| Gehuwd/samenwonend:Pensioengerechtigd: | [ ]  Ja [ ]  Nee[ ]  Ja [ ]  Nee |

Bent u chronisch ziek of beperkt en heeft u hierdoor meerkosten?

[ ]  Ja
[ ]  Nee

Heeft u in het jaar 2022, 2023 en 2024 uw wettelijk eigen risico Zorgverzekeringswet volledig benut?

[ ]  Ja
[ ]  Nee

Was uw bruto jaarinkomen in 2024 lager of gelijk aan de genoemde bedragen in de toelichting? Als u samenwoont met een partner, gehuwd bent of er is een inwonend volwassen kind, dan telt het gezamenlijke inkomen.

[ ]  Ja
[ ]  Nee

Als u bovenstaande vragen allemaal met ‘’Ja” hebt beantwoord, kunt u een aanvraag indienen.

**Heeft u vorig jaar de tegemoetkoming aangevraagd en ontvangen?**

Dan hoeft u geen bewijstukken bij te voegen.

Let op: Heeft u een ander bankrekeningnummer dan vorig jaar, dan ontvangen wij graag:

□ Goed leesbare kopie van uw bankpas of bankafschrift waarop uw naam en rekeningnummer (goed) zichtbaar zijn.

Door het formulier te ondertekenen verklaart u dat de gegevens over uw woonsituatie, de hoogte van uw inkomen en benutting van het wettelijk eigen risico ongewijzigd zijn gebleven net als voor uw

(eventuele) partner.

**Vraagt u de tegemoetkoming voor het eerst aan?**

Voeg de volgende bewijsstukken bij:

□ Kopie van uw gehele belastingaangifte 2024, aanslag inkomstenbelasting 2024 of een jaaropgave van werkgever en/of uitkeringsinstantie waarop uw naam en verzamelinkomen staat vermeld. Als u gehuwd bent of samenwoont, ook die van uw partner.

□ Bewijsstuk van het volledig benutten van uw wettelijk eigen risico Zorgverzekeringswet van het jaar 2022, 2023 en 2024. Dit staat meestal op uw declaratieoverzicht of op het overzicht van uw zorgverbruik. U vindt dit overzicht van uw declaraties of zorgverbruik op de website van uw zorgverzekering of in brieven die u van uw zorgverzekering heeft ontvangen.
Heeft u zich verzekerd voor uw eigen risico? Ook dan staat meestal op uw polisoverzicht aangegeven dat u zich verzekerd heeft voor het eigen risico. Als het niet op uw polisoverzicht staan, kunt u het telefonisch opvragen bij uw verzekeraar.

□ Goed leesbare kopie van uw bankpas of bankafschrift waarop uw naam en rekeningnummer (goed) zichtbaar zijn.

Door het formulier te ondertekenen verklaart u dat uw gegevens en (als van toepassing ook van uw partner) over uw woonsituatie, de hoogte van uw inkomen en de benutting van het wettelijk eigen risico naar waarheid te hebben ingevuld.

*Ondergetekende verklaart hiermee dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.*

 **Handtekening:\*** ………………………………

**Datum:**  ………………………………..

□ Bovengetekende gaat akkoord met vastlegging van de aanvraag, het onderzoek (inclusief eventuele bewijsstukken) en de uitkomst van het onderzoek in het registratieprogramma Mens Centraal.

*Met uw gegevens wordt vertrouwelijk omgegaan. Ze zijn alleen voor intern gebruik.*

*Lariks zal achteraf steekproefsgewijs een aantal aanvragen selecteren en controleren. Hiervoor kunt u benaderd worden. Als u de bewijsstukken niet kunt laten zien, moet u het geld terug betalen.*

\*Ook uw mentor, bewindvoerder of andere gemachtigde kan de aanvraag ondertekenen als dit aangetoond wordt met een kopie van een document waaruit bevoegdheid blijkt.

**Toelichting op het aanvraagformulier Tegemoetkoming Chronisch Zieken en Beperkten 2024**

**Algemeen**Bent u inwoner van de gemeente Leusden, heeft u een chronische ziekte of beperking waardoor u meerkosten maakt én een laag inkomen? Wanneer u voldoet aan bepaalde criteria, dan kan u aanspraak maken op een tegemoetkoming van € 180,- voor de kosten die u in 2024 heeft gemaakt. Dit recht staat beschreven in de ‘Uitvoeringswijze tegemoetkoming meerkosten beperking of chronische problemen in 2016 (aangepast op 09-10-2018)’. Eenmaal per kalenderjaar kunt u een aanvraag indienen.

**Aanvraag indienen**Uw aanvraag over het jaar 2024 kan tot uiterlijk **31 oktober 2025** worden ingediend.

Het volledig ingevulde en ondertekende formulier, (indien van toepassing) voorzien van bewijsstukken, kunt u sturen naar:
Lariks, t.a.v. Regeling tegemoetkoming chronisch zieken en beperkten
’t Erf 1
3831 NA Leusden

Ook kunt u het digitaal indienen via: TCZB@lariks-leusden.nl onder vermelding van Regeling tegemoetkoming chronisch zieken en beperkten.

**Bruto jaarinkomen 2024**
In onderstaande tabel ziet u wat uw maximale bruto jaarinkomen mag zijn om in aanmerking te komen voor de tegemoetkoming. Als u samenwoont met een partner of gehuwd bent, dan telt het gezamenlijke inkomen. Is uw bruto jaarinkomen hoger dan deze bedragen, dan komt u niet in aanmerking voor de tegemoetkoming.

|  |  |
| --- | --- |
| **Indeling**  | **Maximale (bruto) inkomensbedragen** |
| Alleenstaand en de pensioengerechtigde leeftijd nog niet bereikt  | € 25.576,89 |
| Alleenstaand en de pensioengerechtigde leeftijd bereikt  | € 22.578,01 |
| Meerpersoonshuishoudens waarvan één van beiden of beiden de pensioengerechtigde leeftijd nog niet heeft bereikt of nog niet hebben bereikt  | € 35.408,68 |
| Meerpersoonshuishoudens waarvan beiden de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt  | € 30.659,23 |