

DIT VULT DE ADMINISTRATIE IN:

Cliëntnummer: _____

Procesnummer: _____

Datum ontvangst formulier: _____

Aanvraagformulier

Compensatieregeling

Eigen Risico

zorgverzekering

BELANGRIJK OM TE WETEN VOORDAT U BEGINT

- U kunt uw aanvraag indienen tot en met 30 juni van het volgende kalenderjaar.
- Ontvangt u een bijstandsuitkering van De Dienst? Dan hoeft u alleen vraag 1 en 2 in te vullen. De andere vragen kunt u overslaan.
- Ontvangt u een IOAW of IOAZ uitkering van De Dienst? Dan hoeft u alleen vraag 1, 2 en 3 in te vullen. De andere vragen kunt u overslaan.
- Stuur de bewijsstukken mee die bij de vragen vermeld staan. Anders kunnen wij uw aanvraag niet verwerken.
- Stuur het ingevulde formulier samen met de bewijsstukken naar: De Dienst Noardwest Fryslân, T.a.v. Team Inkomen, Postbus 4 8800 AA Franeker

1. VERKLARING

Ik vul dit formulier eerlijk in. Ik weet dat ik de Compensatieregeling Eigen Risico zorgverzekering terug moet betalen als ik die ontvang op basis van onjuiste of onvolledige informatie. Het onjuist of onvolledig invullen kan daarnaast leiden tot een boete. Ik geef De Dienst Noardwest Fryslân toestemming om de informatie die ik op dit formulier invul te controleren bij andere instanties.

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening aanvrager

Handtekening partner

*U (en uw partner) moet(en) het formulier ondertekenen***2. PERSOONSgegevens****gegevens aanvrager**

Voorletter(s) en achternaam:			<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Vrouw
Burgerservicenummer (BSN):	____	Geboortedatum:	-	-
Soort identiteitsbewijs:	<input type="checkbox"/> Paspoort	<input type="checkbox"/> ID-kaart	Nummer:	Geldig tot: - -
Adres:	_____			
Postcode en woonplaats:	_____			
Telefoon:	_____			
E-mailadres:	_____			
IBAN (rekeningnummer):	N	L	____	____

gegevens partner

Uw partner is de persoon met wie u getrouwd bent, een geregistreerd partnerschap heeft, een samenlevingscontract heeft of met wie u samenwoont.

Voorletter(s) en achternaam:			<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Vrouw
Burgerservicenummer (BSN):	____	Geboortedatum:	-	-
Soort identiteitsbewijs:	<input type="checkbox"/> Paspoort	<input type="checkbox"/> ID-kaart	Nummer:	Geldig tot: - -

BEWIJSSTUKKEN BIJ DEZE VRAAG:

- Een kopie van uw identiteitsbewijs (en dat van uw partner als u die heeft). Dit hoeft u niet in te leveren als u al een uitkering van De Dienst ontvangt
- Een bericht van uw zorgverzekeraar waar in staat dat u uw eigen risico helemaal verbruikt heeft

3. VERMOGEN

- ▶ Ontvangt u een Participatiewet uitkering van De Dienst? Dan hoeft u deze vraag niet in te vullen. Ontvangt u een IOAW/IOAZ uitkering? Dan moet u deze vraag wel invullen.

Om recht te hebben op de compensatie mag uw vermogen op de datum van uw aanvraag niet hoger zijn dan een bepaald bedrag. Dit noemen we uw vermogensgrens. De hoogte van uw vermogensgrens hangt af van uw persoonlijke situatie. Op de bijgevoegde folder 'Bijstandsbedragen' leest u hoe hoog uw vermogen mag zijn. Of kijk op onze website: www.sozawe-nw-fryslan.nl/de-regels-rond-vermogen. Daar staat ook wat u moet mee tellen bij uw vermogen.

Komt u er niet uit? Neem dan contact met ons op via 0517-380200.

Is uw vermogen hoger dan uw vermogensgrens? ja nee

De Dienst
Noardwest Fryslân

zo werkt het sociaal

Dienst Noardwest Fryslân | Postbus 4, 8800 AA Franeker
e. contact@sozawe-nw-fryslan.nl | t. 0517-380 200

4. WOONSITUATIE ► Ontvangt u een uitkering van de Dienst (Bijstand, IOAW of IOAZ)? Dan hoeft u deze vraag niet in te vullen.

a. Gezinssamenstelling: Gehuwd/samenwonend Alleenstaande ouder Alleenstaande

b. Medebewoners: Onder medebewoners verstaan we alle personen van 27 jaar of ouder die in uw woning wonen. Bij de kolom 'Relatie tot de aanvrager/partner' geeft u aan in welke relatie deze medebewoner tot u en/of uw partner staat, bijvoorbeeld kind, ouder, broer, zus, (onder)huurder, verhuurder of kostganger.

Naam	Geboortedatum	Studerend / inkomen uit arbeid of uitkering	Relatie tot aanvrager/ partner
	- -		
	- -		
	- -		
	- -		

5. INKOMEN ► Ontvangt u een uitkering van de Dienst (Bijstand, IOAW of IOAZ)? Dan hoeft u deze vraag niet in te vullen.

- Vul hier het inkomen van uzelf en van uw partner in. Inkomen is salaris of een uitkering, maar bijvoorbeeld ook alimentatie (dit is zowel kinder- als partneralimentatie) en heffingskortingen van de Belastingdienst.
- Om recht te hebben op de compensatie mag uw inkomen op de datum van uw aanvraag niet hoger zijn dan een bijstandsuitkering. Op de bijgevoegde folder 'Bijstandsbedragen' leest u hoe hoog uw vermogen mag zijn. Of kijk op onze website: www.sozawe-nw-fryslan.nl/de-regels-rond-vermogen. Daar staat ook wat u moet mee tellen bij uw vermogen. Komt u er niet uit? Neem dan contact met ons op via 0517-380200.
- Ontvangt u studiefinanciering? Dan heeft u geen recht op de compensatieregeling.

Naam	Inkomsten uit	Bedrag	Per maand, 4 weken, kwartaal, jaar of anders
		€	
		€	
		€	
		€	

BEWIJSSTUKKEN BIJ DEZE VRAAG: Stuur kopieën van loonstroken, uitkeringsspecificaties of andere inkomstenspecificaties van de afgelopen maand mee.