



## AANVRAAG VERGOEDING EIGEN RISICO ZORGVERZEKERING 2024 BAARN en SOEST

**U kunt met dit formulier een vergoeding aanvragen voor de kosten van het Wettelijk Eigen Risico (max. € 385,-) die u moet betalen aan uw zorgverzekeraar. Bij echtpaar/gezamenlijke huishouding geldt dit bedrag per persoon. Stuur bewijs mee van de hoogte van het te betalen Eigen Risico. U kunt voor deze kosten een betalingsregeling treffen met uw zorgverzekeraar. Wij vragen u daarom deze declaratie 1x per jaar in te dienen.**

**Aanvraag over 2024 indienen uiterlijk vóór 1 juli 2025\*.**

**\*Ontvangt u later dan 1 juli 2025 een nota over het voorgaande kalenderjaar, dan moet u deze uiterlijk binnen 1 maand na ontvangst indienen.**

Datum ontvangst:..... Cliëntnummer: ..... Werkprocesnummer: .....

### 1. Persoonsgegevens

Burgerservice nummer aanvrager : .....

Voorletters en achternaam : .....

Adres : .....

Postcode en woonplaats : .....

Geboortedatum : .....

IBAN : .....

Telefoonnummer : .....

E-mailadres : .....

Burgerservicenummer partner : .....

Voorletters en achternaam : .....

Geboortedatum : .....

Inwonende kinderen, Ja/Nee\* : Leeftijd(en) .....

**- Stuur een kopie van een geldig legitimatiebewijs mee (géén rijbewijs!) dit hoeft niet als u van BBS een bijstandsuitkering ontvangt. Na inzage wordt de kopie vernietigd.**

### 2. Inkomen (alléén invullen als u géén bijstandsuitkering heeft)

Ik beschik over de volgende inkomsten:

|  | Aanvrager            | Partner              |
|--|----------------------|----------------------|
| Soort inkomen (loon, pensioen, uitkering ed.)                        |                      |                      |
| Netto bedrag   | € per maand/4 weken* | € per maand/4 weken* |
| Overig inkomen (heffingskortingen Belastingdienst, alimentatie e.d.) |                      |                      |
| Netto bedrag   | € per maand/4 weken* | € per maand/4 weken* |

\* doorhalen wat niet van toepassing is

**- Stuur een bewijs van uw inkomen mee, dit is bijvoorbeeld een loonstrook of uitkeringspecificatie.**

### 3. Vermogen

Onder eigen vermogen valt niet alleen spaargeld, maar bijvoorbeeld ook uw auto of een koopwoning. Verder houden wij ook rekening met het vermogen van inwonende kinderen jonger dan 18 jaar.

Mijn totale vermogen bedraagt

meer/minder dan € 7.575,- ( indien alleenstaande )\*

meer/minder dan €15.150,- ( indien gehuwd/samenwonend of alleenstaande ouder\*)

\* doorstrepen wat niet van toepassing is

**Stuur van al uw bank- en spaarrekeningen afschriften mee van de laatste maand, waarop duidelijk het begin- en eindsaldo, rekeningnummer, alle bij- en afschrijvingen en de tenaamstelling te zien zijn, ook die van uw evt. partner en inwonende kinderen jonger dan 18 jaar.**

**Let op: Heeft u dit kalenderjaar de afschriften al eerder bij ons ingeleverd én is er niks veranderd in uw inkomen of vermogen, dan hoeft u deze nu niet mee te sturen!**

### 4. Hoogte bedrag

Hoe hoog is het Eigen Risico dat u moet betalen aan uw zorgverzekeraar? € .....

**Stuur bewijsstukken mee van het te betalen wettelijk eigen risico! (Dit is een overzicht/rekening die u van uw zorgverzekeraar ontvangt)**

### 5. Ondertekening

Hierbij verklaar ik/verklaren wij dat dit formulier naar waarheid is ingevuld en te weten dat mijn/onze gegevens op juistheid en volledigheid worden gecontroleerd en worden opgenomen in een persoonsregistratie. Ik weet/Wij weten dat Uitvoeringsorganisatie Baarn, Bunschoten en Soest inlichtingen vraagt bij die instanties en personen die verplicht zijn deze te verstrekken. Als wat ik opgeef/wij opgeven niet klopt, kan dit leiden tot het weigeren van de aanvraag of terugbetalen van deze bijdrage.

Plaats: .....

Datum:.....

Naam en handtekening aanvrager

Naam en handtekening partner

.....

.....

**LET OP: ALLEEN COMPLETE AANVRAGEN KUNNEN WORDEN BEHANDELD KIJKT U NOG EVEN OF U ALLES HEEFT BIJGEVOEGD?**

#### **TOELICHTING**

De meest voorkomende inkomensgrenzen om voor een vergoeding in aanmerking te komen zijn per maand exclusief vakantietoeslag (niveau 1 januari 2024):

|  |            |
|--|------------|
| Alleenstaande (ouder) van 21 jaar tot AOW gerechtigd | € 1.585,53 |
| Alleenstaande AOW gerechtigd                         | € 1.760,81 |
| Gehuwd / samenwonend van 21 jaar tot AOW gerechtigd  | € 2.265,04 |
| Gehuwd /samenwonend (één of beiden AOW gerechtigd)   | € 2.386,42 |

Uw vermogen mag niet meer bedragen dan € 7.575,- als u alleenstaand bent. Woont u samen, bent u gehuwd of alleenstaande ouder dan mag uw vermogen niet meer bedragen dan € 15.150,-. Woont u in een eigen woning dan blijft van de waarde van die eigen woning € 63.900,- buiten beschouwing.

*Wilt u meer informatie, neem dan gerust contact op met één van de medewerkers van Uitvoeringsorganisatie BBS. Wij zijn bereikbaar iedere werkdag tussen 9:00 en 12:00 uur via telefoon (035) 609 34 11*