

# Tegemoetkoming hoge zorgkosten Aanvraag 2024

## Belangrijk om te lezen

Heeft u ieder jaar hoge zorgkosten en een chronische ziekte? Dan kunt u van de gemeente een tegemoetkoming krijgen van € 275,00. Stuur daarvoor dit formulier ingevuld naar de gemeente (het adres staat rechts bovenaan). Wij nemen uw aanvraag daarna in behandeling. Het is mogelijk dat wij contact met u opnemen om te controleren of u het formulier eerlijk en juist hebt ingevuld. U kunt voor 2024 een aanvraag indienen t/m 31 januari 2025. Aanvragen die na deze datum worden ingediend nemen wij niet meer in behandeling. Met dit formulier vraagt u een tegemoetkoming voor u zelf aan. Heeft uw partner, huisgenoot of kind ook altijd hoge zorgkosten? Dan kunnen zij ook een aanvraag doen.

## Kom ik in aanmerking?

U komt in aanmerking voor de tegemoetkoming hoge zorgkosten als u:

- inwoner bent van Putten,
- een inkomen hebt van maximaal 130% van de bijstandsnorm (gebaseerd op netto minimumloon),
- een chronische ziekte of aandoening hebt (volgens de lijst chronisch zieken en aandoeningen van het RIVM).

## Bewijsstukken toevoegen

Graag de volgende bewijsstukken met het formulier opsturen:

- Een kopie van een geldig identiteitsbewijs (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart).
- Een leesbare kopie van uw bankpas of een rekenafschrift met daarop uw naam en adres.
- Een kopie van uw recente maandelijkse inkomen en eventueel ook van uw partner. Denk aan een loonstrook, uitkeringsspecificatie en/of algemene heffingskorting. Eventueel ook van uw partner. Dit hoeft niet als u een bijstandsuitkering ontvangt. Dan zijn uw gegevens bekend.

## 1. Uw gegevens

Voorletters : ..... Voornamen : .....  
Voorvoegsel(s) : ..... Achternaam : .....  
Straatnaam : .....  
Huisnummer : ..... Toevoeging : .....  
Postcode : ..... Woonplaats : .....  
Telefoonnummer : .....  
E-mailadres : .....  
Geboortedatum : .....  
BSN : .....  
IBAN-nummer : .....  
Leefsituatie :  alleenstaand (ga naar vraag 3)  gehuwd of samenwonend

## 2. Gegevens partner

Voorletters : ..... Voornamen : .....  
Voorvoegsel(s) : ..... Achternaam : .....  
BSN-nummer : .....  
Geboortedatum : .....

## 3. Chronische ziekte of aandoening

Het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) heeft een lijst opgesteld met chronische ziektes. Deze lijst kunt u vinden op onze website: [www.putten.nl/tegemoetkoming](http://www.putten.nl/tegemoetkoming). Geef hieronder aan welke chronische ziekte u heeft, ook als deze niet op de lijst van het RIVM staat.

Ik heb de volgende chronische ziekte of aandoening: .....

## 4. Inkomen

*Let op: Als u een bijstandsuitkering ontvangt, hoeft u geen recente inkomstenspecificatie mee te sturen. Uw gegevens zijn dan bij de gemeente bekend.*

U komt in aanmerking voor de regeling hoge zorgkosten wanneer uw (gezamenlijke) maandinkomen lager is dan de inkomensgrens. De inkomensgrens van uw situatie vindt u in onderstaande tabel.

<b>Wat is uw situatie?</b>	<b>Bijstandsnorm</b>	<b>Netto inkomensgrens per maand (130%) incl. 5% vakantietoeslag</b>
Alleenstaande/eenoudergezin	€ 1.308,45	€ 1.700,99
Samenwonenden/gehuwden	€ 1.869,21	€ 2.429,97
Alleenstaande pensioengerechtigde	€ 1.456,85	€ 1.893,91
Gehuwde pensioengerechtigden	€ 1.976,64	€ 2.569,63

Let op: Voeg een kopie van uw recente maandelijkse inkomen toe van uzelf en indien van toepassing dat van uw partner. Dit kan zijn een loonstrook, uitkeringsspecificatie of algemene heffingskorting.

## 5. Ondertekening

Door het ondertekenen van dit formulier verklaart u dat u dit formulier eerlijk en naar waarheid heeft ingevuld. Hierdoor kan de gemeente Putten vaststellen of u recht heeft op een tegemoetkoming hoge zorgkosten. De gemeente Putten kan contact met u opnemen voor een toelichting op dit formulier.

Datum en plaats : .....

Handtekening : .....