

Watzoekje?

Geef hier je zoekterm in

Geef hier je zoekterm in

Gemeentelijke mantelzorgpremie - Aanvraagformulier

Pagina 1

Gemeentelijke Mantelzorgpremie Aanvraagformulier

I. Gegevens van de aanvragende zorgbehoevende inwoner die thuis woont

Goed om weten!

‘Thuis’ wil zeggen dat de zorgbehoevende niet in een instelling verblijft. In de eerste plaats dient daarbij gedacht aan de woning van de zorgbehoevende zelf. De zorgbehoevende kan echter ook in de woning van één van de mantelzorgers (zie verder) verblijven. Een verblijf overdag in een aangepast dagcentrum of een kortverblijf in het weekend in een woon- en zorgcentrum is geen beletsel om de aanvraag bij het Welzijnshuis in te dienen.

Voornaam *

Naam *

Adresgegevens 1

Straat *

Hnr *

Bus

Postcode *

Stad/gemeente *

Land *

Geboortedatum van de zorgbehoevende *

dag *

maand *

jaar *

Rijksregisternummer *

(terug te vinden op de keerzijde van de identiteitskaart en beginnend met de geboortedatum als volgt: geboortejahr/-maand/-dag)

Telefoon- of GSM-nummer *

E-mailadres *

Bevestig e-mailadres *

Ik ben ook te contacteren via volgende persoon:

Voornaam

Naam

Telefoon- of gsm-nummer

E-mailadres contacteren via andere persoon

Ik ben lid van volgende zorgkas: *

☐

Christelijk mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen

☐

Neutrale Zorgkas Vlaanderen

☐

Vlaamse Zorgkas

☐

Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen

☐

Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

☐

Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten

Ik voldoe aan de onderstaande voorwaarden om aanspraak te maken op de Kortenbergse mantelzorgpremie. *

☐

Ik heb een positieve beslissing van de Vlaamse zorgverzekering gekregen inzake een tegemoetkoming die de zorgkas mij maandelijks uitbetaalt. Ik voeg hierbij een kopie van deze beslissing. Dit is verplicht!

☐

Via mijn zorgkas diende ik een aanvraag in bij de Vlaamse zorgverzekering. Tot op heden ontving ik echter nog geen antwoord van de Vlaamse zorgverzekering. Zodra dit mij toegezonden wordt, stuur ik deze beslissing naar de dienst welzijn van de gemeente Kortenberg.

Laad hier een kopie op van uw positieve beslissing van de Vlaamse zorgverzekering.

Choose File

No file selected

II. Uitbetaling van de mantelzorgpremie - Gegevens van de mantelzorger(s)

In het kader van dit reglement verstaan we onder **mantelzorger** de persoon die op regelmatige basis hulp en bijstand verleent aan de zorgbehoevende. Dit kan gaan van de partner tot de goeie buur of vriend. De mantelzorger hoeft niet per se in Kortenberg gedomicilieerd te zijn. Hij/zij biedt zijn/haar ondersteuning aan op vrijwillige basis en is aanvullend aan gespecialiseerde diensten die de zwaar zorgbehoevende thuis op professionele wijze verder helpen. Wie als vrijwilliger in het kader van de oppasregeling al een onkostenvergoeding ontvangt, kan geen aanspraak maken op de mantelzorgpremie.

Indien de zorgbehoevende door meer dan één mantelzorger verzorgd wordt, kunnen deze gegevens hieronder ook toegevoegd worden. Let wel: de Kortenbergse mantelzorgpremie kan maar op één rekeningnummer van een mantelzorger worden uitgekeerd.

Gegevens van de mantelzorger

Voornaam *

Naam *

Adresgegevens van de mantelzorger

Straat *

Hnr *

Bus

Postcode *

Stad/gemeente *

Land *

Scheetdatum van de mantelzorger *

Gebortedatum van de mantelzorger *

dag *

maand *

jaar *

Rijksregisternummer van de mantelzorger *

Telefoon- of gsm-nummer van de mantelzorger

E-mailadres van de mantelzorger

De mantelzorger geeft toestemming om via deze gegevens info te krijgen over de mantelzorg ondersteunende activiteiten van de gemeente Kortenberg. *

☐

Ja

☐

Nee

Klik op '+' om nog een mantelzorger toe te voegen.

- +

Rekeningnummer waarop de mantelzorgpremie wordt gestort. *

III. Verklaring voor akkoord van dit document

Als zorgbehoevende inwoner bevestig ik de juistheid van de ingevulde aanvraag.

☐

Ik verklaar mij akkoord met de uitbetaling van de mantelzorgpremie op het rekeningnummer van voormelde 1e mantelzorger.

☐

Ik verklaar mij akkoord met het desbetreffende reglement.

III. Bij te voegen documenten

Bij de **eerste aanvraag** (zie ook I): een **kopie** van de **positieve beslissing van uw zorgkas** inzake **vaststelling van de staat van zwaar zorgbehoevendheid** waarvoor u maandelijks de zorgvergoeding van de Vlaamse zorgverzekering uitbetaald wordt.

Bij **verlenging** van de aanvraag: een **kopie** van het **meest recente rekeninguittreksel** met de **laatste betaling door uw zorgkas** van de maandelijks zorgvergoeding van de Vlaamse Zorgverzekering.

Belangrijk:

De uitnodiging tot verlenging van de mantelzorgpremie voor het volgende jaar wordt u *jaarlijks en automatisch toegestuurd in de loop van de maand november* vanwege de dienst gezondheid en zorg van het Welzijnshuis. De aanvrager zal gevraagde documenten uiterlijk 31 januari van het eerst volgend jaar binnenbrengen bij de dienst gezondheid en zorg; **niets terugsturen = niet langer in aanmerking komen voor de Kortenbergse mantelzorgpremie.**

De gemeente Kortenberg verwerkt de door u verstrekte persoonsgegevens met de grootst mogelijke zorg. Meer informatie kunt u terugvinden in de privacyverklaring.

Volgende

Contactinformatie

Dienst Senioren & Zorg

Dienstencentrum in OC Berkenhof

Beekstraat 25
3070 Kortenberg

T 02 755 23 10
senioren-en-zorg@kortenberg.be

Openingsuren

Vandaag gesloten

Morgen gesloten

Alle openingsuren

^ Tobania

Gemeente Kortenberg

Dr V. De Walsplein 30, 3070 Kortenberg

T 02 755 30 70, info@kortenberg.be