Aanvraag tegemoetkoming bij chronische ziekte of handicap 2026

U kunt dit formulier digitaal invullen, ondertekenen en digitaal verzenden **of** u print eerst het formulier, vult het in, ondertekent en verzendt het formulier per post.

1. Uw gegevens

	Aanvrager	Partner
Burgerservicenummer (BSN)		
Voorletters en achternaam		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats	/	/
Geboortedatum		
Telefoonnummer		
E-mailadres		

Wij controleren of deze gegevens overeenkomen met die in de Basisregistratie Personen

2. Inkomen

Kruis aan welk inkomen u en/of uw partner heeft gehad over de maand oktober 2026
(meerdere antwoorden zijn mogelijk)

Inkomen uit		Bewijsstuk
Arbeid	☐	Loonstrook
Alimentatie	☐	Alimentatiebeschikking rechtbank en bijschrijving bankafschrift
Pensioen	☐	Bijschrijving bankafschrift
Inkomen uit zelfstandig beroep	☐	Meest recente belastingaangifte
Uitkering (bijvoorbeeld WW, ZW, WAO, WIA, Wajong etc.)	☐	Uitkeringsspecificatie

Heeft u de tegemoetkoming arbeidsongeschikten van € 226,28 van het UWV ontvangen? ☐ ja ☐ nee

Andere inkomsten, namelijk:

Lever bewijsstukken in van de aangekruiste inkomsten

3. Vermogen

Noteer alle bank- en spaarrekeningen van uzelf, uw eventuele partner en van de kinderen die jonger zijn dan 18 jaar

Bankrekeningnummer		
		€
		€
		€
		€

Lever de afschriften van alle bank- en spaarrekeningen van de maand oktober 2026 in

4. Ontvangen zorg

Kruis aan welke vorm van ondersteuning en/of zorg u in 2026 heeft ontvangen
(meerdere antwoorden zijn mogelijk)

Omschrijving		Bewijs
Langdurige thuiszorg (persoonlijke verzorging en/of verpleging)	☐	Besluit Zorgverzekeringswet
Voorziening op grond van de WMO of GPK	☐	Geen bewijs noodzakelijk; IASZ beschikt over gegevens
Indicatie op grond van de AWBZ of WLZ	☐	Toekenningsbesluit CIZ
Arbeidsongeschiktheidsuitkering	☐	Beschikking UWV

Ik ontvang geen van bovenstaande ondersteuningsvormen. Toch had ik in 2026 hoge meerkosten als gevolg van *chronische ziekte of handicap (* chronisch wil zeggen: langer dan 6 maanden)

Geef een korte omschrijving van de klachten of beperkingen die u ervaart:

Het Wmo loket kan hierover telefonisch contact met u opnemen

Lever bewijsstukken in van de aangekruiste ondersteuning en/of zorg. U hoeft maar één beschikking en/of indicatie in te sturen en niet een achterliggend medisch dossier

5. Meerkosten

Om in aanmerking te komen voor de vergoeding dienen uw medische kosten in 2026 hoger uit te komen dan € 385 (gebaseerd op de wettelijke eigen bijdrage volgens de Zorgverzekeringswet)

U kunt de meerkosten op de volgende wijze aantonen:

1. Door het inleveren van een declaratieoverzicht 2026 van uw zorgverzekering; hieruit moet blijken dat u minimaal € 385 zelf heeft betaald. Een overzicht van het saldo is hiervoor toereikend, mits uw naam en geboortedatum zichtbaar zijn op het overzicht

   Of

2. Door het inleveren van een ander bewijs waarmee de meerkosten in 2026 (minimaal € 385) worden aangetoond. Voor de duidelijkheid: het mag hier NIET gaan om kosten die op een andere wijze voor vergoeding in aanmerking komen.

Lever de bewijsstukken samen met het ondertekende aanvraagformulier in

6. Uitbetaling

Ik wil/wij willen de tegemoetkoming ontvangen op rekeningnummer

IBAN _____ Ten name van _____

7. Verklaring en ondertekening

Ik verklaar/wij verklaren dat dit formulier naar waarheid is ingevuld

Datum	Plaats	Datum	Plaats

Handtekening aanvrager

Handtekening partner

Wij gaan zorgvuldig om met uw persoonsgegevens. Kijk voor meer informatie op www.iasz.nl/privacyverklaring

Verstuur het ingevulde formulier en de bewijsstukken digitaal of per post

U verstuurt digitaal. Wat moet u doen

- Vul het formulier in en onderteken het. De eventuele partner moet ook tekenen.
- Stuur nadat het bestand is opgeslagen, het opgeslagen formulier en bijlage(n) via de beveiligde e-mailomgeving van Zivver naar IASZ *(via Zivver wordt e-mail versleuteld verzonden).*

U verstuurt per post. Wat moet u doen

- U kunt het formulier digitaal invullen, ondertekenen en daarna printen,
- **OF** u print het formulier, vult het in en ondertekent het formulier. De eventuele partner moet ook tekenen.
- Stuur het ingevulde formulier met de bijlagen naar:

  Gemeente Heemstede, IASZ
  Antwoordnummer 8
  2100 VB Heemstede

Stuur het volgende mee

- Bewijs van inkomen oktober 2026, laatste afschriften bank- en spaarrekeningen
- Bewijs van ondersteuning of zorg, gedane verstrekking en/of geldende indicatie.
- Saldo declaratieoverzicht zorgverzekering 2026 of ander bewijs meerkosten