

Invullen door gemeente	
Clïëntnummer	
Werkproces	
Datum ingekomen	

Aanvraag Collectieve Zorgverzekering 2024

Uitvoering Sociaal Domein

Antwoordnummer 1110, 9100 VB Damwâld. Telefoonnummer: 0511-717000, e-mail: info@dantumadiel.fr.

Als u vragen heeft, kunt u op werkdagen bellen met het Klanten Contact Centrum, van maandag t/m donderdag van 8.30-16.30 uur en vrijdag 8.30-12.00 uur.

1. Persoonsgegevens aanvrager

	Aanvrager	Partner
Naam		
BSN		
Geboortedatum		
Straatnaam en huisnummer		
Postcode en woonplaats		
Telefoonnummer		
E-mail		
Gezinssamenstelling	<input type="checkbox"/> Gehuwd/samenwonend	<input type="checkbox"/> Alleenstaande ouder
		<input type="checkbox"/> Alleenstaande

2. Wanneer komt u niet in aanmerking voor de collectieve zorgverzekering?

N.B.: als u één van de onderstaande punten van vraag 2 heeft aangekruist, komt u niet in aanmerking en hoeft u niet aan te vragen.

- als u premieachterstand(en) heeft bij de Friesland Zorgverzekeraar, kunt u niet mee doen aan de aanvullende collectieve zorgverzekering.
- als u premieachterstanden heeft bij uw huidige zorgverzekeraar, kunt u niet overstappen naar de Friesland Zorgverzekeraar.
- als u te veel inkomen (hoger dan de 120% norm incl. vakantiegeld) en/of uw vermogen hoger is dan de vermogensgrens.
(zie hiervoor vraag 3 inkomen en vermogen en de inkomensvoorwaarden op de achterkant).

3. Inkomen en vermogen

a. Inkomen

Ik/wij ontvangen een uitkering op grond van de Participatiewet (PW).

- Ja Nee (Kijk op de achterkant bij bijstandsnormen of u voor de regelingen in aanmerking komt).

Indien u geen uitkering op grond van de Participatie wet, dan moet u een kopie inleveren van de onderstaande bewijsstukken:

- Een geldig legitimatiebewijs: paspoort, identiteitskaart of een geldige verblijfsvergunning. (de vóór- en achterzijde kopiëren)
(let op: een rijbewijs is voor deze aanvraag géén geldig legitimatiebewijs).
- Afschriften van alle bankrekeningen van de laatste 3 maanden (ook uw spaarrekening(en) met hierop het vermelde saldo (dit is ook nodig wanneer u een IOAW-uitkering ontvangt).
- Gegevens van uw huidige inkomsten: laatste 3 loonstroken en/of (maand-)specificatie(s) van uw uitkering (WW, WAO, Wajong, ZW), heffingskorting, alimentatie, pensioen etc.

b. Vermogen

Mijn/ons vermogen is hoger dan € 7.575,- (alleenstaande) of € 15.150,-(alleenstaande ouder/gehuiden).

- Nee Ja (Indien u 'ja' hebt ingevuld, dan komt u niet in aanmerking voor de regelingen).

(Let op: uw eigen woning, auto en sierraden worden niet meegenomen in de berekening van het vermogen).

4. Aanvraag Collectieve zorgverzekering vervolg (kruis aan wat op u van toepassing is en vul de gegevens in).

Ik ben verzekerd bij De Friesland Zorgverzekeraar en wil aanvragen voor:
Maak een keuze uit onderstaande pakketten

AV-Frioso Compleet (€ 171,40 premie 2024) uzelf : partner :

Alles verzorgd Polis (€ 154,02 premie 2024) uzelf : partner :

vul hieronder altijd uw polisnummer(s) in (zonder dit nummer kunt u niet aangemeld worden):

Verzekerdennummer van uzelf:

Verzekerdennummer van uw partner:

Mijn rekeningnummer waarvan de premie kan worden afgeschreven is (vul altijd het rekeningnummer in):

IBAN- Nummer: NL

Kinderen tot 18 jaar (vul hieronder de namen, BSN en polisnummers in)*:

Naam	BSN	Verzekerdennr.	Geboortedatum

* (Let op: Inwonende kinderen vanaf 18 jaar moeten zelf een aanvraag in te dienen).

Ik ben nog niet verzekerd bij de Friesland Zorgverzekeraar en wil overstappen en aanvragen voor de AV-Frioso of Alles verzorgd Polis per 1 januari 2025**

** Wat moet u doen:

U dient voor uzelf een basisverzekering bij de Friesland Zorgverzekeraar aan te melden per 1 januari van het nieuwe kalenderjaar en hierna kunt u een aanvraag voor Collectieve zorgverzekering bij de gemeente in dienen.

Netto bijstandsnormen per maand incl. vakantiegeld tot 120% incl. vakantiegeld, m.i.v. 1-7-2024.

(Is uw netto inkomen inclusief vakantiegeld hoger dan komt u **niet** in aanmerking voor deze regelingen).
(Afhankelijk van uw persoonlijke situatie kan mogelijk een andere inkomensgrens van toepassing zijn).

Bij alleenstaande 21 jaar of ouder, maar jonger dan de AOW-leeftijd	€	1.570,14
Bij alleenstaande ouder van 21 jaar of ouder, maar jonger dan de AOW-leeftijd	€	1.570,14
Bij gehuwden van 21 jaar of ouder, maar jonger dan de AOW-leeftijd	€	2.243,05
Bij alleenstaande van AOW-leeftijd of ouder	€	1.748,22
Bij gehuwden van AOW-leeftijd of ouder	€	2.371,97
Bij alleenstaande (ouder) van 18 jaar tot 21 jaar	€	387,64
Bij gehuwden van 18 tot 21 jaar zonder kinderen	€	775,27
Bij gehuwden van 18 tot 21 jaar met kinderen	€	1.223,88
Bij gehuwden van 18 tot 21 jaar zonder kinderen, met partner ouder dan 21 jaar	€	1.509,17
Bij gehuwden van 18 tot 21 jaar met kinderen en met partner ouder dan 21 jaar	€	1.957,78

5. Verklaring en ondertekening

Deze aanvraag is naar waarheid ingevuld. Ik verklaar ermee bekend te zijn dat de Uitvoering Sociaal Domein van de gemeente Dantumadiel mijn gegevens op juistheid en volledigheid controleert bij andere instanties en personen op grond van de Participatiewet.

In geval van fraude kan er worden overgegaan tot terugvordering van de bijstand en kan er een boete worden opgelegd. De verstreekte gegevens worden opgenomen in een administratie.

Plaats en datum	Handtekening aanvrager	Handtekening Partner

Let op: Indien u niet alle bewijsstukken meestuurt, kan de aanvraag niet in behandeling worden genomen.