



**Bijzondere bijstand
en minimaregelingen:**

individuele inkomstenstoeslag,
studietoelage, deelname collectieve
ziektelostenverzekering, compensatie eigen
risico zorgkosten

**TOELICHTING
OP HET AANVRAAG-
INLICHTINGEN-
FORMULIER 2025**

gemeente



ooststellingwerf

© Gemeente Ooststellingwerf

Aan de inhoud van deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend.

Lees eerst deze toelichting aandachtig door voordat u een aanvraag doet voor:

- Bijzondere bijstand,
- Individuele inkomstenstoeslag,
- Studietoeslag,
- Compensatie eigen risico zorgkosten
- Of als u wilt deelnemen aan de collectieve ziektekostenverzekering van AV Frieso.

We geven in deze toelichting uitleg over de voorwaarden om in aanmerking te komen voor bijzondere bijstand of deze toeslagen. Van u worden nog maar weinig bewijsstukken gevraagd. Als u niet alle gevraagde bewijsstukken bijvoegt, nemen we uw aanvraag niet in behandeling. U kunt dan een nieuwe aanvraag indienen als de bewijsstukken compleet zijn. Van de toekenning of afwijzing van de aanvraag krijgt u binnen 8 weken bericht.

Bewaar deze toelichting goed. U heeft deze nodig wanneer u ook in de toekomst bijzondere bijstand wilt aanvragen.

Het gebruik

Wilt u weten of u voor bijzondere bijstand of een minimaregeling in aanmerking komt? Kijk dan eerst in de inhoudsopgave op pagina 5. Worden de kosten hier genoemd, ga dan naar de beschrijving in deze toelichting. Lees of u in aanmerking komt, hoeveel u vergoed kunt krijgen en kijk welke bewijsstukken u bij de aanvraag moet inleveren. Worden de kosten waarvoor u bijzondere bijstand aan wilt

vragen, niet specifiek genoemd in deze toelichting, dan verwijzen wij u naar pagina 7.

Aanvraagformulier

Met het aanvraagformulier kunt u

- bijzondere bijstand;
- een individuele inkomstenstoeslag;
- een studietoeslag;
- de compensatie eigen risico zorgkosten.

Ook kunt u met dit formulier aangeven dat u wilt deelnemen aan de collectieve zorgverzekering (basis en aanvullend) van De Friesland Zorgverzekeraar.

U kunt het aanvraagformulier vinden op de website [ooststellingwerf.nl](https://www.ooststellingwerf.nl).

U klikt dan op 'Bewoners & bezoekers', en vervolgens op 'Geld' en op 'Bijzondere bijstand'.

Onder 'Aanvragen' vindt u het formulier. U kunt het formulier digitaal invullen met behulp van uw DigiD. U kunt er ook voor kiezen om het aanvraagformulier te downloaden, uit te printen en op te sturen naar het gemeentehuis.

Lees verder op de volgende pagina >>

Ook deze 'Toelichting op het aanvraag-inlichtingenformulier Bijzondere bijstand en minimaregelingen' vindt u digitaal bij 'Bijzondere Bijstand'.

Maar natuurlijk kunt u ook een formulier **telefonisch opvragen** (☎ (0516) 820 100 of 14 0516) of **ophalen** bij de publieksbalie van het gemeentehuis.

Op het aanvraagformulier kunt u aankruisen waarvoor u in aanmerking wilt komen. Eerst vult u uw persoonlijke gegevens in (en indien van toepassing van uw partner), o.a. naam, adres en inkomen. Wanneer u bijzondere bijstand wilt aanvragen of bijvoorbeeld in aanmerking wilt komen voor de individuele inkomenstoeslag, dan vult u die vraag op het formulier in. Daarna plaatst u uw handtekening en vult u de datum in. U kunt het formulier met de gevraagde bewijsstukken digitaal of per post opsturen naar de gemeente. Heeft u het formulier gedownload van de website? Dan kunt u het formulier opsturen (wel een postzegel op de envelop doen. Als u een antwoord-envelop van de gemeente in uw bezit heeft, is een postzegel niet nodig) of u brengt het formulier naar het gemeentehuis.

Een bijstandsconsulent beoordeelt uw aanvraag.

AV Frieso

Doet u mee aan de collectieve verzekering AV Frieso die de gemeente Ooststellingwerf heeft afgesloten bij De Friesland Zorgverzekeraar?

Dan worden een aantal kosten die in deze toelichting staan volledig vergoed door De Friesland Zorgverzekeraar.

De AV Frieso is er in twee varianten: AV Frieso Compleet en de AV Budget + AV Tand Standaard. We hebben op pagina 10 t/m 27 vermeld welke kosten u via De Friesland Zorgverzekeraar vergoed kunt krijgen (via de basisverzekering en de twee aanvullende verzekering-varianten en welk bedrag eventueel aan bijzondere bijstand verstrekt kan worden.

Bent u niet aanvullend verzekerd, of heeft u een aanvullende verzekering afgesloten bij een andere verzekeraar? Dan kunt u wel een beroep doen op bijzondere bijstand. Dit onder aftrek van het bedrag dat voor eigen rekening zou zijn gebleven als u zich collectief aanvullend zou hebben verzekerd bij De Friesland Zorgverzekeraar. Meer informatie hierover kunt u vinden op pagina 8 en 9 en 37 t/m 39.

INHOUDSOPGAVE

Bijzondere bijstand

1	Bijzondere bijstand – algemene spelregels.	7
1a.	Overzicht vergoedingen medische kosten	9
1b.	Bewindvoering en beredderingskosten	29
1c.	Maaltijdvoorziening	30
1d.	Reiskosten polikliniek.	30
1e.	Rechtsbijstand en griffierecht	31
1f.	Overige bijzondere (niet medische) kosten.	32

Minimabeleid

2.	Individuele inkomensvoet	34
3.	Studietoelage	36
4.	Deelname Collectieve zorgverzekering.	37
5.	Compensatie eigen risico ziektekosten.	40

Inkomens- en vermogensgrenzen 2025	42
---	-----------



BIJZONDERE BIJSTAND

1 BIJZONDERE BIJSTAND

ALGEMENE SPELREGELS

Algemeen

Een bijstandsuitkering zorgt ervoor dat u uw dagelijkse kosten kunt betalen. Bijvoorbeeld eten, drinken, gas, water, elektra en de huur. Bijzondere bijstand is bedoeld voor kosten die niet voorzien zijn, maar die u wel moet maken bijvoorbeeld medische voorzieningen of een woonkostentoeslag wanneer u geen huurtoeslag ontvangt of wanneer u een eigen woning hebt.

Draagkracht

Wanneer u met deze uitgaven, en andere, te maken krijgt kunt u een beroep doen op de bijzondere bijstand. De gemeente kent bijzondere bijstand toe aan mensen met een inkomen op bijstandsniveau. De inkomens- en vermogensgrenzen voor bijzondere bijstand staan op pagina 42. Is uw inkomen hoger dan de voor u geldende bijstandsnorm? Dan wordt eerst een draagkrachtberekening gemaakt om vast te stellen of u voor bijzondere bijstand in aanmerking komt. Ontvangt u geen Participatiewet- of een IOAW/IOAZ-uitkering of kwijtschelding van gemeentelijke belastingen in 2023 of 2024? Dan moet u een bewijsstuk van uw totale netto (gezins)inkomen per maand bijvoegen. Deze inkomsten worden met 5% netto verhoogd (= vakantietoeslag) om een vergelijking te kunnen maken met de bedragen die genoemd zijn op pagina 42.

Hiermee kan de eventuele draagkracht in uw inkomen worden bepaald. Individuele bijzondere bijstand wordt verstrekt op grond van de bijzondere kosten die u maakt. Vergoeding van de kosten is afhankelijk van uw persoonlijke situatie. Bijzondere bijstand vraagt u rechtstreeks aan bij de gemeente.

Aanvraagtermijn

Aanvragen van bijzondere kosten, die gemaakt zijn 12 maanden of langer voor de datum van de aanvraag, worden niet vergoed.

Administratieve drempel

Wanneer steeds nota's met kleine bedragen worden ingediend, kost ons dat heel veel werk. Daarom vragen we u nota's van onder de € 50,- te bewaren. Deze kunt u in december gezamenlijk indienen. Wij kijken dan welke aanvraag in aanmerking komt voor bijzondere bijstand. Mocht het bedrag van de door u verzamelde nota's al eerder in het jaar boven de € 50,- uitkomen, dan kunt u de aanvraag voor bijzondere bijstand indienen met de nota's erbij. Nota's die ouder zijn dan 12 maanden, komen niet in aanmerking voor bijzondere bijstand.

Medische kosten

De basisverzekering van de Zorgverzekeringwet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) worden voor medische kosten als passend en toereikend beschouwd. Daarom kan er over het algemeen geen bijzondere bijstand worden toegekend voor medische kosten. Een uitzondering kan gelden bij bijzondere individuele omstandigheden. De gemeente moet in dat geval nader onderzoek doen naar deze individuele bijzondere omstandigheden. Voorbeeld: De zorgverzekeraar vergoedt één keer per 3 jaar een bril (tot een bepaald maximum). Indien de sterkte van uw ogen dermate is gewijzigd, dat u binnen 3 jaar andere glazen nodig heeft, kan eventueel bijzondere bijstand worden verstrekt.

De gemeente Ooststellingwerf biedt aan inwoners met een smalle beurs de mogelijkheid om deel te nemen aan een collectieve basis- en de speciale aanvullende verzekeringen. U kunt kiezen uit de AV Frieso Compleet (als u meer zorg verwacht) en de AV Budget + AV Tand Standaard (als u minder zorg verwacht te gebruiken). Voor meer informatie hierover: zie pagina 37.

De AV Frieso vergoedt veel medische kosten. Als u niet een (collectieve) aanvullende verzekering heeft afgesloten, kunt u toch voor medische kosten komen te staan. Uitgaande van de visie van de wetgever, dat in het algemeen de Zvw, de Wlz en de Wmo alle **noodzakelijke** kosten vergoeden die verband houden met medische of paramedische behandelingen, kan over het algemeen geen bijstand worden verleend voor medische kosten. Dit kan alleen voor sommige eigen bijdragen.



1A OVERZICHT VERGOEDINGEN

MEDISCHE KOSTEN

In het schema op de volgende pagina's kunt u zien voor welke kosten

De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ) een vergoeding verstrekt indien u de basisverzekering en de aanvullende verzekering AV Frieso Compleet of AV Budget + AV Tand Standaard heeft afgesloten. Deze bedragen gelden voor 2025. Daarnaast wordt aangegeven voor welke kosten u bijzondere bijstand kunt aanvragen en welke bewijsstukken u daarbij dient in te leveren bij uw aanvraagformulier.

Het afsluiten van een aanvullende verzekering is, in tegenstelling tot de basisverzekering, niet verplicht. Als u **niet, of minder uitgebreid** aanvullend verzekerd bent (bijvoorbeeld bij een andere ziektekostenverzekeraar), geldt het verstrekkingenpakket van de AV Frieso Compleet als maatstaf. Het bedrag dat u heeft 'bespaard' door niet, of minder uitgebreid aanvullend verzekerd te zijn, wordt in mindering gebracht op de te verstrekken bijzondere bijstand.

Dit noemen wij de **rechtsgelijkheid-drempel**. Voorbeeld: de aanvullende premie voor de AV Frieso Compleet bedraagt € 26,75 per maand of € 321,- per jaar. Als u zelf een aanvullende verzekeringspremie betaalt van € 10,- per maand (= € 120,- per jaar),

dan wordt een bedrag van € 201,- (€ 321,- minus € 120,-) gekort op de te verstrekken bijzondere bijstand.

Op deze manier wordt degene die niet (of minder uitgebreid) aanvullend verzekerd is, niet bevoordeeld ten opzichte van degene die meer betaalt voor de aanvullende premie.

N.B. Ook daar waar staat vermeld dat geen bijzondere bijstand mogelijk is, kan in **bijzondere individuele omstandigheden** toch bijstand mogelijk zijn.

De gemeente (☎ (0516) 820 100 of 14 0516) kan u meer informatie hierover verstrekken.

Alle zorgverzekeraars werken met een wettelijk verplicht eigen risico. In 2025 is dat € 385,- per jaar. Tot dit bedrag, van de onder het verplicht eigen risico vallende kosten, kan **geen** bijzondere bijstand worden verleend. Mogelijk komt u wel in aanmerking voor de compensatieregeling eigen risico ziektekosten. Meer hierover leest u op pagina 40.

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
A Abonnementskosten medische alarmering	
Alternatieve/complementaire zorg	
Anticonceptiva*	Volledig, tot 21 jaar, m.u.v. eventuele wettelijke eigen bijdrage GVS
Audiologisch centrum*	Volledig
Beademing*	Volledig

B BEVALLING EN KRAAMZORG

Kraamzorg	Afhankelijk van behoefte moeder en kind tenminste 24 uur max. 80 uur, exclusief wettelijke eigen bijdrage van € 5,40 per uur
Eigen bijdrage basisverzekering bevalling en kraamzorg	
Uitgestelde kraamzorg (in bepaalde situaties)	
Verloskundige zorg	Volledig, m.u.v. eigen risico. Geen eigen risico voor verloskundige zorg, NIPT en invasieve diagnostiek (vlokkentest en vruchtwaterpunctie). Hiermee samenhangende kosten, zoals geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek (in andere gevallen dan in het kader van de NIPT en invasieve diagnostiek) of ziekenvervoer tellen wel mee voor het eigen risico.

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?*	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.**
AV Frieso Compleet: volledig. Personenalarmering wordt niet vergoed vanuit de AV Budget	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet:Max. € 500,-, consultenmax. € 40,- per dag.AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
Volledig, vanaf 21 jaar.	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: volledige vergoeding eigen bijdrage, mits gecontracteerde zorgver- lener. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen.	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledig AV Budget + AV Tand Stan- daard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. 15 uur AV Budget + AV Tand Stan- daard:Geen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd tot max. 15 uur	<ul style="list-style-type: none"> • Beslissing zorg- verzekeraar • Nota
	Geen	n.v.t.

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
BEWEEGZORG	
Beweegprogramma's	
Medische fitness	
Dans op Recept voor Parkinson patiënten	
BRILLEN EN CONTACTLENZEN	
BUITENLANDDEKKING	
Spoedeisende zorg, via De Friesland Alarmservice door Eurocross*	Maximaal Nederlands tarief
Niet spoedeisende zorg*	Maximaal Nederlands tarief
Repatriëring bij ziekte/ongeval	100% tot 200 km
Overlijden in buitenland	
Preventieve middelen en consulten	

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?***	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.***
AV Frieso Compleet: Max. € 400,- per indicatie voor de gehele duur van de aanvullende verzekering. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet:Max. € 120,- maximaal 6 maanden. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 350,- per jaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 300,- per 3 jaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Ingeval de sterkte van de ogen binnen 3 jaar dermate is gewijzigd dat andere glazen noodzakelijk zijn: tot max. € 300,-	<ul style="list-style-type: none"> • Vergoeding vorige bril (met vermelding sterkte glazen) • Prijsopgave opticien (met vermelding sterkte glazen) • Originele nota opticien voor de betaling
Volledig	Geen	n.v.t.
100% vanaf 200 km	Geen	n.v.t.
Volledig	Geen	n.v.t.
Vervoer stoffelijk overschot	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 250,- per jaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
C Cursussen	
D Diëtetiek*	Volledig, max. 3 uren
E Eigen bijdrage Wmo	
Erfelijkheidsonderzoek en advisering*	Volledig
Ergotherapie*	Volledig, max. 10 uren
F FYSIO- EN OEFENTHERAPIE:	
Aandoeningen vermeld op bijlage 1 bij het Besluit zorgverzekering*	Tot 18 jaar volledig. Vanaf 18 jaar vanaf de 21e behandeling.
Overige aandoeningen	Tot 18 jaar max. 18 behandelingen per indicatie
Bekkenfysiotherapie i.v.m. urine-incontinentie*	Vanaf 18 jaar max. 9 behandelingen, eenmalig
Fysio- en oefen therapie bij etalagebenen*	Vanaf 18 jaar, ten hoogste 37 behandelingen gedurende max. 12 maanden

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?*	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.**
AV Frieso Compleet: Max. € 250,- per jaar voor alle cursussen samen. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 120,- per jaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 252,- per jaar voor alle eigen bijdragen Wmo. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. 24 behandelingen, waarvan max. 9 behandelingen manuele therapie AV Budget + AV Tand Standaard: Max. 9 behandelingen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd. Max. 24 behandelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Vergoeding zorgverzekeraar • Nota
AV Frieso Compleet: Max. 24 behandelingen, waarvan max. 9 behandelingen manuele therapie AV Budget + AV Tand Standaard: Max. 9 behandelingen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd. Max. 24 behandelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Vergoeding zorgverzekeraar • Nota
AV Frieso Compleet: Max. 24 behandelingen, waarvan max. 9 behandelingen manuele therapie AV Budget + AV Tand Standaard: Max. 9 behandelingen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd. Max. 24 behandelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Vergoeding zorgverzekeraar • Nota
AV Frieso Compleet: Max. 24 behandelingen, waarvan max. 9 behandelingen manuele therapie AV Budget + AV Tand Standaard: Max. 9 behandelingen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd. Max. 24 behandelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Vergoeding zorgverzekeraar • Nota

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
Fysio- en oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht*	Vanaf 18 jaar, ten hoogste 12 behandelingen gedurende max. 12 maanden
Fysio- en oefentherapie bij COPD vanaf GOLD II*	Vanaf 18 jaar maximum aantal behandelingen per jaar afhankelijk van ernst aandoeningen
G Probe bij bekkenfysiotherapie	
Gecombineerde leefstijl-interventie (GLI)	Volledig
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (door een specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten en/of gedrachtswetenschapper)*	Volledig
Geneesmiddelen*	Volledig, m.u.v. de wettelijke eigen bijdrage
GVS-bijdrage (eigen bijdrage geneesmiddelen)	

H HUIDTHERAPIE

Camouflagelessen	
Elektrische epilatie/laserbehandeling	
Acnébehandeling	

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?*	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.**
AV Frieso Compleet: Max. 24 behandelingen, waarvan max. 9 behandelingen manuele therapie AV Budget + AV Tand Standaard: Max. 9 behandelingen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd. Max. 24 behandelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Vergoeding zorgverzekeraar • Nota
AV Frieso Compleet: Max. 24 behandelingen, waarvan max. 9 behandelingen manuele therapie AV Budget + AV Tand Standaard: Max. 9 behandelingen	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd. Max. 24 behandelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Vergoeding zorgverzekeraar • Nota
Max.€ 30,-	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledig. Beperkt aantal middelen na voorafgaande toestemming. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledige vergoeding eigen bijdrage AV Budget + AV Tand Standaard: Geen extra vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 150,- eenmalig AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 300,- per jaar AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
V Frieso Compleet: Max. € 300,- per jaar AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
Huisarts	Volledig
Hulpmiddelen en wondverzorgingsmiddelen*	Volgens Reglement Hulpmiddelenzorg
HULPMIDDELEN: (eigen bijdrage Regeling zorgverzekering)	
Hoortoestellen	75% vergoeding bij gecontracteerde leverancier
(Semi-) orthopedische en allergeenvrije schoenen	100% m.u.v. eigen bijdrage. Eigen bijdrage € 134,- per paar. Bij Orthopedische schoenen max. 2 paar per jaar.
I IVF*	Tot 43 jaar, 1 ^e , 2 ^e en 3 ^e behandeling per te realiseren zwangerschap
K Kinderopvang bij opname verzorgende ouder	
L Lactatiekundig advies	
Lidmaatschap patiëntenorganisatie/ thuiszorgorganisatie	
Logopedie*	Volledig
M Mantelzorgmakelaar	
Medische specialistische zorg*	Volledig
N Nierdialyse*	Volledig
O Oncologie onderzoek bij kinderen	Volledig, door Prinses Maxima Centrum voor Kinderoncologie

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?***	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.***
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: max. € 250,- per hoortoestel voor de 25% eigen bijdrage. Volledige vergoeding van batterijen en oorstukjes. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen extra vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledig AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 200,- per kalenderjaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 100,- per bevaling. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 70,- per kalenderjaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 500,- per kalenderjaar. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.

P

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
Orgaan-transplantatie*	Volledig. Verpleging donor max. 13 weken, bij levertransplantatie max. een half jaar
Pedicurezorg reuma/ diabetes	
Plastische chirurgie*	Volledig in specifieke gevallen (bijv. verminking of enkele met naam genoemde aangeboren afwijkingen)
Plaswekker (aanschaf of huur)	
Podotherapie, podologie en podoposturale therapie	

PSYCHOLOGISCHE ZORG VANAF 18 JAAR:

Geneeskundige Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)	Volledig
Eerstelijns psychologische zorg	
Runningtherapie	

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?***	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.***
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 250,- per kalenderjaar AV Budget + AV Tand Standaard: Geen extra vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledig, eenmalig, bij huur max. 3 maanden. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen extra vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 250,- per kalenderjaar AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 375,- per jaar. De vergoeding geldt voor eerstelijns psychologische zorg en runningtherapie samen. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen extra vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 375,- per jaar. De vergoeding geldt voor eerstelijns psychologische zorg en runningtherapie samen. AV Budget + AV Tand Standaard: Geen extra vergoeding	Geen	n.v.t.

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
R Reiskosten ziekenbezoek en verblijfskosten gasthuis	
Revalidatie*	Volledig
S Second opinion*	Volledig (specialist)
Sportmedische keuring	
Sterilisatie	
Steunpessarium	
Steunzolen en therapiezolen	
Stoppen-met-rokenprogramma	Volledig, max. eenmaal per kalenderjaar

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?*	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.***
Eigen bijdrage € 100,- per kalenderjaar. Daarna max. € 750,- Openbaar vervoer: laagste klasse. Eigen vervoer: € 0,40 per km. Verblijfkosten: max. € 35,- per nacht.	Max. € 100,- per kalenderjaar, rekening houdend met een eigen bijdrage van € 25,- per maand en € 0,23 per km. Verblijfkosten: geen.	<ul style="list-style-type: none"> • Beslissing zorgverzekeraar • Overzicht reiskosten (data en aantal km per reis)
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
Max. € 200,-	Geen	n.v.t.
Volledig	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Beslissing zorgverzekeraar • Nota
Volledig	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Beslissing zorgverzekeraar • Nota
Volledig, max. eenmaal per kalenderjaar	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Medische verklaring (huisarts of specialist) • Beslissing zorgverzekeraar • Nota
	Geen	n.v.t.

Omschrijving van de kosten**Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?****T TANDHEELKUNDIGE ZORG**

Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	Volledig
Tandvervangende hulp en tandvervangende implantaten tot 23 jaar	Volledig
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar*	Bijzondere tandheelkunde en enkele met name genoemde vormen van tandheelkundige zorg, m.u.v. de wettelijke eigen bijdrage
Kronen en bruggen tot 18 jaar	
Beugels (orthodontie) tot 18 jaar	
Tandongevallenverzekering	
Terminale zorg	
Therapeutische vakantiecampen voor kinderen	
Transtherapie bij incontinentie	
Trombosedienst*	Volledig
Verblijf (medisch specialistisch en eerstelijns)*	Volledig, max. 1095 dagen
Verpleging en verzorging zonder verblijf (wijkverpleging)	Volledig

V

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?***	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.***
	Geen	n.v.t.
	Geen	
AV Frieso Compleet: Max. € 600,- per kalenderjaar AV Budget + AV Tand Standaard: Max. € 250,- per kalenderjaar	Voor de niet vergoede kosten, indien niet (volledig) aanvullend verzekerd tot max. € 600,-	<ul style="list-style-type: none"> • Beslissing zorgverzekeraar • Nota tandarts
AV Frieso Compleet: Volledig AV Budget + AV Tand Standaard: 80% vergoed	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledig AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 10.000,- per ongeval AV Budget + AV Tand Standaard: Max. € 2.000,- per ongeval	Geen	n.v.t.
Max. € 30,- per dag	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Max. € 250,- Max. 6 weken AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
AV Frieso Compleet: Volledige vergoeding bij gecontracteerde leverancier AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.

Omschrijving van de kosten	Wat vergoedt de basisverzekering (Alles Verzorgd Polis) van DFZ?
VERVOER- EN LOGEERKOSTEN	
Ziekenvervoer per eigen auto, taxi, of laagste klasse openbaar vervoer*	Eigen bijdrage € 126,- per kalenderjaar. Daarna volledig, indien wordt voldaan aan de criteria. Eigen vervoer € 0,40 per km.
Logeerkosten i.p.v. vervoer*	Max. € 91,- per overnachting (logies), verblijf van minimaal twee nachten achtereen
Vervoer en verblijf bij expertise-behandeling	
Zintuigelijk gehandicaptenzorg*	Volledig

Z

Wat vergoedt AV Frieso? (AV Frieso Compleet en AV Budget + AV Tand Standaard vergoeden hetzelfde, tenzij anders vermeld).	Wat vergoedt de bijzondere bijstand?***	Bewijsstukken bij aanvraag bijzondere bijstand.***
AV Frieso Compleet: Max € 126,- per kalenderjaar AV Budget + AV Tand Standaard: Geen vergoeding	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.
Max. € 5.000,- per behandeling. Verblijf: maximaal € 75,- per persoon per nacht. Vervoerskosten: vliegtuigvervoer 100% (Economy Class), openbaar vervoer 100% (laagste klasse), eigen vervoer en taxivervoer € 0,40 per kilometer	Geen	n.v.t.
	Geen	n.v.t.

Alle vergoedingen van De Friesland Zorgverzekeraar in dit overzicht, zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

- * Vanaf 18 jaar komt deze zorg ten laste van uw verplicht en vrijwillig eigen risico als deze wordt vergoed op grond van de basisverzekering.
- ** Bij niet, of minder uitgebreid, aanvullend verzekerd, wordt de rechtsgelijkeidrempel afgetrokken van de te vergoeden bijzondere bijstand. Zie pagina 9 voor nadere uitleg.
- *** U dient altijd de polis van de ziektekostenverzekeraar in te leveren indien u niet AV Frieso verzekerd bent. Daarnaast dient u de hieronder vermelde bewijsstukken bij te voegen

Let op: Het overzicht geeft slechts een globale omschrijving van de zorg waarop u aanspraak kunt maken. U kunt hieraan geen rechten ontleen. In de verzekeringsvoorwaarden kunnen bij de verschillende zorgvormen nadere voorwaarden voor vergoeding zijn opgenomen. Als dit het geval is, moet u aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de betreffende zorg. Ook kan een beperking van de vergoeding gelden, bijvoorbeeld als u gebruik maakt van een niet door De Friesland Zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder. Voor volledige informatie adviseren wij u daarom altijd de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen of contact op te nemen met De Friesland Zorgverzekeraar (☎ 058 291 31 31)



1B BEWINDVOERING EN BEREDDERINGSKOSTEN

Wanneer u door lichamelijke of geestelijke beperkingen niet meer in staat bent uw financiële zaken te beheren, kan de rechter, (kantongerecht of rechtbank) een zogenaamd 'beschermingsbewind' instellen.

Bewindvoeringskosten

Uw zaken (met name uw inkomen en vermogen) worden dan door iemand anders beheerd, namelijk de zogenaamde bewindvoerder die door de rechter wordt aangewezen. Hieraan zijn kosten verbonden. Het gaat dan om kosten bewindvoering (= loon voor de bewindvoerder) die jaarlijks betaald moeten worden. Voorwaarde is dat de rechter een bedrijfs- of beroepsmatig werkende bewindvoerder heeft aangewezen.

Eenmalige intakekosten

Het gaat hier om de kosten die de bewindvoerder moet maken voor de inventarisatie van de aanwezige boedel. Dit zijn altijd eenmalige kosten. De rechter geeft hiervoor een aparte beschikking af. Ook deze kosten komen in aanmerking voor bijzondere bijstand.

Bewijsstukken

- Beschikking van de rechter tot bewindvoering van het Kantongerecht of de Rechtbank.
- Machtiging van het Kantongerecht of de Rechtbank
- Betaalde nota's van de bewindvoerder.

Hoogte bijzondere bijstand

(Gebaseerd op beroepsmatig werkende bewindvoerders)

- Bewindvoerder loon € 82,50 (excl. btw) per uur. Voor standaard werkzaamheden worden 17 uren gehanteerd. Dit bedrag geldt voor 2025.
- Intakekosten kunnen eenmalig vergoed worden.

Echtparen/ economische eenheden hoeven geen dubbele kosten bewindvoering te betalen, maar een opslag van 20%.

WSNP-bewindvoeringskosten

Er kan geen bijzondere bijstand worden verstrekt voor bewindvoeringskosten in het kader van de Wettelijke schuldsaneringsregeling natuurlijke personen (WSNP). De WSNP-bewindvoerder ontvangt subsidie op grond van het Besluit subsidie bewindvoering schuldsanering en salaris op grond van het Besluit salaris bewindvoering schuldsanering. Het salaris wordt betaald uit de onder bewind staande goederen (uw boedel). Kan het gehele salaris niet uit de boedel worden betaald? Dan mag de WSNP-bewindvoerder de rest niet bij u in rekening brengen.

1C MAALTIJDVOORZIENING

Voor de kosten van de warme maaltijdvoorziening (bijvoorbeeld Tafeltje Dekje) kan, voor de meerkosten, bijzondere bijstand worden verleend.

Wanneer?

Als er een medische of sociale indicatie voor de maaltijdvoorziening is afgegeven. Wanneer u deze voorziening aanvraagt, wordt u voor een medisch onderzoek uitgenodigd.

Zelf betalen

De voor eigen rekening blijvende kosten zijn € 4,- per warme maaltijd.

Bewijsstukken

- De medische of sociale indicatie die aan u is afgegeven.
- Nota's maaltijdvoorziening.

Hoogte bijzondere bijstand

Kosten van de warme maaltijd (met een maximum van € 8,50 per warme maaltijd) minus € 4,- eigen bijdrage is maximaal € 4,50 bijzondere bijstand per warme maaltijd.

1D REISKOSTEN POLIKLINIEK

Sommige medische handelingen moeten in het ziekenhuis worden gedaan zonder dat u wordt opgenomen. Voor de reiskosten van de bezoeken die u moet brengen aan de polikliniek kunt u bijzondere bijstand krijgen. U dient de eerste € 25,- per maand zelf te betalen (eigen bijdrage). Wij houden rekening met kosten openbaar vervoer, of € 0,23 per km als u met een particuliere auto reist.

Bewijsstukken

- Afspraakkaarten die u via het ziekenhuis ontvangt.

Hoogte bijzondere bijstand

De bijstand bedraagt maximaal de reiskosten op basis van openbaar vervoer of de gemaakte reiskosten, waarbij de kortste route als uitgangspunt zal worden gehanteerd.

1E RECHTSBIJSTAND EN GRIFFIERECHT

Voorliggende voorziening

Er bestaat geen recht op bijzondere bijstand als een beroep kan worden gedaan op een voorliggende voorziening.

Denk in dit verband aan:

- Wet op de rechtsbijstand (Wrb).
Op grond van de Wet op de rechtsbijstand (Wrb) kunt u met een laag inkomen in aanmerking komen voor een toevoeging van een advocaat.
Een toevoeging van een advocaat vindt slechts plaats als de Raad voor de rechtsbijstand de procedure noodzakelijk acht. In dat geval worden de kosten (exclusief de eigen bijdrage) van de advocaat vergoed op grond van de Wrb.
- Wet tarieven burgerlijke zaken voor de indebetstelling.
- Een rechtsbijstandsverzekering. Indien u over zo'n verzekering beschikt is het een voorliggende voorziening. Het feit dat u geen rechtsbijstandsverzekering heeft afgesloten is geen grond om een verzoek om bijzondere bijstand in de kosten van rechtsbijstand af te wijzen.
- Als de Raad een toevoeging verleent, krijgt u in bepaalde zaken een korting van € 61,- op uw eigen bijdrage. Voorheen kreeg u deze korting alleen wanneer u eerst bij het Juridisch Loket was geweest. De Raad past deze korting automatisch toe, ook als u niet bij het Juridisch Loket bent geweest. Kijk op www.rechtsbijstand.nl voor de zaken waarbij u geen korting op uw eigen bijdrage ontvangt. Twijfelt u of u een advocaat of mediator nodig heeft?
Dan is het raadzaam dat u eerst wel naar het Juridisch Loket gaat. Daar krijgt

u advies over wat u kunt doen om uw probleem op te lossen en wie u daarbij kan helpen.

Recht op bijzondere bijstand

Er bestaat recht op bijzondere bijstand voor de kosten van rechtsbijstand indien op grond van een toevoeging ingevolge de Wrb rechtsbijstand is/wordt verleend. De Wrb moet dan niet geheel toereikend zijn met betrekking tot het griffierecht en de eigen bijdrage.

De volgende kosten komen in beginsel **niet** in aanmerking voor bijzondere bijstand:

- Vertaalkosten in strafzaken. Advocaten kunnen namelijk (ingeval er een toevoeging is verleend!) kosteloos gebruik maken van een tolkencentrum.
- Reiskosten van uzelf voor het bijwonen van rechtszittingen. In beginsel is het niet noodzakelijk dat u in persoon aanwezig bent op de rechtszitting, zodat reiskosten niet noodzakelijk zijn.
- Verdergaande rechtsbijstand ten gevolge op een spreekuur. Betreffende eigen bijdrage kan uit de bijstandsnorm worden voldaan.

Bewijsstukken

- Brief van de Raad van de Rechtsbijstand voor de toevoeging advocaat.
- De nota van de advocaat.
- Indien van toepassing, opgave van de griffiekosten door de rechtbank.

Hoogte bijzondere bijstand

De bijstand bedraagt maximaal de eigen bijdrage en de griffiekosten.

1F OVERIGE BIJZONDERE (NIET MEDISCHE) KOSTEN

In zeer bijzondere gevallen kan soms bijzondere bijstand worden verleend voor bijvoorbeeld begrafenis- of crematiekosten; woonkosten, koelkast, wasmachine etc. Over het algemeen zijn hier voorliggende voorzieningen voor of moeten de kosten betaald worden uit uw inkomen (uitkering).

Indien u van mening bent dat u voor bepaalde kosten (die niet in deze toelichting zijn behandeld) door bijzondere omstandigheden toch in aanmerking komt voor bijzondere bijstand, kunt u beter eerst nadere informatie opvragen bij de gemeente (☎ 14 0516), voordat u het aanvraagformulier inlevert.





MINIMA- BELEID

2 INDIVIDUELE INKOMENSTOESLAG

Als u 3 jaar of langer een inkomen op minimumniveau heeft, komt u mogelijk in aanmerking voor de individuele inkomenstoelage.

Voorwaarden

U heeft recht op een individuele inkomenstoelage als u:

- 36 maanden of langer een inkomen heeft dat niet hoger is dan maximaal 100% van de voor u van toepassing zijnde bijstandsnorm en u voldoet aan de vermogensgrenzen (de bedragen staan op pagina 39), en
- Geen uitzicht heeft op inkomensverbetering (dit wordt bepaald door de gemeente), en
- Op het moment van de aanvraag woonachtig bent in de gemeente Ooststellingwerf, en
- In de leeftijd bent van 21 jaar tot de pensioengerechtigde leeftijd.

Geen recht op individuele inkomens- toelage

U heeft geen recht op de individuele inkomenstoelage als:

- U een opleiding volgt als bedoeld in de WTOS of een studie volgt als genoemd in de WSF 2000, of
- Aan u in de 12 maanden voorafgaand aan de peildatum een maatregel is opgelegd vanwege het niet nakomen van de arbeidsverplichtingen of
- Aan u in de 12 maanden voorafgaand aan uw aanvraag voor de individuele inkomenstoelage al een individuele inkomenstoelage is toegekend.

Bewijsstukken

Ontvangt u een uitkering van de gemeente dan hoeft u geen bewijsstukken in te leveren bij uw aanvraag. Ontvangt u andere inkomsten, dan moet u de laatste door u ontvangen inkomstspecificatie meesturen plus de jaarpogaven van deze inkomsten over de jaren 2022 t/m 2024. Heeft u vorig jaar de individuele inkomenstoelage ontvangen van een andere gemeente, stuur dan die toekenningsbeschikking mee.


Hoogte individuele inkomenstoelage

De individuele inkomenstoelage bedraagt zowel voor de alleenstaande, de alleenstaande ouder als voor gehuwden € 420,- per kalenderjaar.

Aanvragen

De individuele inkomenstoeslag kan alleen op aanvraag worden verstrekt. Als u eerder een individuele inkomenstoeslag heeft ontvangen, dan kunt u een aanvraag indienen 12 maanden na de vastgestelde peildatum. Deze peildatum is vastgesteld in de toekenning van het vorige besluit.

Voorbeeld: Is de peildatum vastgesteld op 1 april 2024, dan bestaat het volgende recht op individuele inkomenstoeslag op 1 april 2025. Vanaf deze datum kunt u een nieuwe aanvraag indienen (als u nog aan alle voorwaarden voldoet). Is de peildatum vastgesteld op 1 september 2024, dan kunt u vanaf september 2025 een nieuwe aanvraag indienen. Vraagt u voor het eerst een individuele inkomenstoeslag aan, dan bepaalt de gemeente op welke datum (peildatum) het recht op individuele inkomenstoeslag is ontstaan.

Het aanvraagformulier vindt u op de website. Zie  www.ooststellingwerf.nl, zoekterm 'individuele inkomenstoeslag'. U kunt het aanvraagformulier ook op een andere wijze ontvangen, zie pagina 3 en 4 van deze toelichting.



3 STUDIETOESLAG

Deze regeling is bedoeld om studenten met een beperking een financiële ondersteuning te geven. Als u door een **medische beperking** niet in staat bent om naast de studie structureel inkomsten te verdienen, kunt u in aanmerking komen voor een studietoeslag als u studeert.

Voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor een studietoeslag moet u:

- 15 jaar of ouder zijn;
- Recht hebben op studiefinanciering op grond van de WSF of de WTOS;
- Voldoen aan de vermogensgrenzen (de bedragen staan op pagina 42; en
- Niet in staat zijn door een medische beperking om structureel inkomsten te verdienen naast de studie;
- Geen recht op een Wajong- uitkering hebben;

U kunt slechts 1 keer in aanmerking komen voor de studietoeslag. Als de studie wordt onderbroken of afgebroken, dan vervalt het recht op verdere toeslag.

Bewijsstukken

Stuur

- Een bewijs van inschrijving van de opleiding/studie;
- Een bewijs van de WSF/WTOS en
- een bewijs waaruit blijkt dat de student niet in staat is om naast de studie structureel inkomsten te verdienen mee.

Dit kan blijken uit een medische keuring, een verklaring van deelname aan het voortgezet speciaal onderwijs (VSO) of praktijk onderwijs (PRO) of een verklaring van opname in het doelgroepenregister (via het UWV).

Hoogte bijdrage

De studietoeslag is voor een student van:


- 21 jaar en ouder € 369,75
- 20 jaar: € 295,80
- 19 jaar: € 221,85
- 18 jaar: € 184,88
- 17 jaar: € 146,06
- 16 jaar: € 127,57
- 15 jaar: € 110,93

netto per maand. De studietoeslag is een belaste verstrekking. De toeslag wordt elke maand uitbetaald.

Aanvragen of automatische toekenning?

De individuele studietoeslag kan alleen op aanvraag worden verstrekt.

Op onze website

 www.ooststellingwerf.nl, zoekterm 'studietoeslag' vindt u het aanvraagformulier. U kunt het aanvraagformulier ook op een andere wijze ontvangen, zie pagina 3 en 4 van deze toelichting.

4 DEELNAME COLLECTIEVE ZORGVERZEKERING

De gemeente heeft een collectieve basisverzekering en een uitgebreide collectieve aanvullende verzekering afgesloten bij De Friesland Zorgverzekeraar: de AV Frieso Compleet en de AV Budget + AV Tand Standaard. Op grond van de aanvullende verzekeringen worden veel voorkomende medische kosten, die binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) niet noodzakelijk worden geacht, toch vergoed. De gemeente Ooststellingwerf wil graag dat zoveel mogelijk mensen, die daarvoor in aanmerking komen, gebruik maken van de collectieve ziektekostenverzekering. Er wordt namelijk geen of minder bijzondere bijstand verleend voor medische kosten waarvoor u een aanvullende verzekering kunt afsluiten. Het is daarom erg belangrijk om een aanvullende verzekering te hebben. Of u nu veel zorg nodig heeft of minder, de AV Frieso is er in twee varianten:

AV Frieso Compleet met ruime vergoedingen (als u meer zorg verwacht), waaronder een Wmo bijdrage en de AV Budget + AV Tand Standaard (met de belangrijkste vergoedingen voor als u minder zorg verwacht. In het overzicht op pagina 10 t/m 27 kunt u zien wat beide varianten aan vergoedingen

kennen. Iedereen is welkom, er is geen sprake van een medische selectie. Ook kunt u uw eigen risico in termijnen betalen. Inwoners met een inkomen tot 120% van de geldende bijstandsnorm kunnen meedoen aan deze collectieve verzekering. Op basis van gegevens over uw inkomen en vermogen bepalen wij of u in aanmerking komt voor AV Frieso.

Chronisch zieken en gehandicapten

De zorg wordt steeds duurder. Daarom is het belangrijk dat u goed verzekerd bent. De Rijksoverheid betaalt niet meer mee aan de zorgkosten voor mensen die veel gebruik maken van zorg. De gemeente Ooststellingwerf heeft daarom besloten om maatwerk te bieden aan inwoners via een collectieve zorgverzekering. Wij hebben daarom een collectieve zorgverzekering afgesloten bij de Friesland Zorgverzekeraar: de AV Frieso Compleet. AV Frieso Compleet heeft extra dekkingen voor chronisch zieken en gehandicapten opgenomen.

Premiebedragen

AV Frieso Compleet:

De normale premie voor dit pakket is € 212,50. De gemeente en De Friesland Zorgverzekeraar geven hierop een korting.

Is uw inkomen niet hoger dan **120% van het sociaal minimum**? Dan bedraagt de totale korting € 29,50. Uw **netto maandpremie** is dan **€ 183,-**.

De inkomensgrenzen die worden gehanteerd zijn (netto-bedragen inclusief vakantiegeld) per 1 januari 2025:

Alleenstaande (ouder)

120% € 1.614,54

Echtpaar

120% € 2.306,48

Op gezondverzekerd.nl vindt u meer informatie over deze zorgverzekering. U ziet hier welke kosten worden vergoed. U kunt op de website ook toetsen of u op grond van uw inkomen in aanmerking komt voor deze verzekering. Wilt u meer informatie of heeft u hulp nodig bij het invullen van het aanmeldformulier? Neem dan contact op met de gemeente via telefoonnummer  (0516) 820 100 of 14 0516.

Heeft u **inhoudelijke vragen** over de collectieve zorgverzekering? Neem dan contact op met de klantenservice van De Friesland Zorgverzekeraar via  (058) 291 31 31.

Overstappen?

Wilt u overstappen naar de collectieve verzekering (AV Frieso Compleet) die de gemeente bij De Friesland heeft afgesloten? Als u al verzekerd bent bij De Friesland dan kan dat op elk toekomstig tijdstip van het kalenderjaar. Als u bij een andere zorgverzekeraar verzekerd bent dan kunt u alleen in december van elk jaar overstappen naar de collectieve verzekering van De Friesland.

Op [gezondverzekerd.nl](https://www.gezondverzekerd.nl) kunt u het verzekeringspakket via De Friesland (AV Frieso) vergelijken met het verstrekkingspakket van uw huidige verzekeraar. Typ de gemeentenaam in: Ooststellingwerf. Daarna kiest u uw huidige zorgverzekeraar.

Belangrijkste punten voor de collectieve ziektekostenverzekering:**Doelgroep:**

Iedere inwoner met een inkomen tot 120% van het minimumloon en een lager vermogen dan vermeld op pagina 42 van deze brochure.

Aanvraag:

Via het aanvraagformulier bijzondere bijstand of via [gezondverzekerd.nl](https://www.gezondverzekerd.nl)

Voorwaarden:

Inkomen tot 120% van het minimumloon.

Vergoedingen:

Zie pagina 10 t/m 27 of de folder van De Friesland Zorgverzekeraar.

Bijzonderheden:

Wanneer u niet aanvullend verzekerd bent dan kan het zijn dat u voor sommige medische kosten geen bijzondere bijstand en geen vergoeding van uw ziektekostenverzekeraar ontvangt. Wij adviseren daarom om een aanvullende verzekering af te sluiten.

5 COMPENSATIE EIGEN RISICO ZIEKTEKOSTEN

Heeft u over 2025 het verplichte wettelijke eigen risico aan uw zorgverzekeraar (gedeeltelijk) betaald? Dan kunt u daarvoor een vergoeding van ons ontvangen (Compensatieregeling eigen risico).

Om hiervoor in aanmerking te komen moet u minimaal € 125,- aan eigen risico betaald hebben aan uw zorgverzekeraar over 2025. De vergoeding die u van ons kunt ontvangen is altijd € 125,- ook al heeft u meer (maximaal € 385,-) eigen risico betaald. Uw inkomen mag niet hoger zijn dan 110% van het minimumloon:

- € 1.406,- (exclusief vakantiegeld) netto per maand voor een alleenstaande en een alleenstaande ouder;
- € 2.009,- (exclusief vakantiegeld) netto per maand voor gehuwden/samenwonenden.
- Voor pensioengerechtigden zijn deze bedragen respectievelijk € 1.595,62 en € 2.145,89 netto per maand.

U bezit niet méér vermogen dan u voor de bijstand mag hebben.

Vermogen in de zelfbewoonde eigen woning wordt buiten beschouwing gelaten.

Het aanvraagformulier vindt u op de website ooststellingwerf.nl/eigenrisico.

U kunt het aanvraagformulier ook op een andere wijze ontvangen. Zie pagina 3 en 4 van deze toelichting.

Denkt u hiervoor in aanmerking te komen?

U kunt tot en met 31 december 2026 een aanvraag indienen bij de gemeente voor het eigen risico ziektekosten gemaakt in 2025. Voor vergoeding van het eigen risico ziektekosten over 2024 (als u minimaal € 125,- heeft betaald) kunt u tot en met 31 december 2025 een aanvraag indienen bij de gemeente.

Bij De Friesland kunt u uw verplicht eigen risico van € 385,- in termijnen betalen. Aanmelden kan via de site van De Friesland (**Mijn De Friesland**) of telefonisch via  (058) 291 31 31.

Heeft u een andere zorgverzekeraar? Kijk dan op hun website naar de mogelijkheid van gespreide betaling van het verplicht eigen risico.



INKOMENS- EN VERMOGENSGRENZEN

2025

Inkomens- en vermogensgrenzen voor **de individuele inkomensvoet***, en **de bijzondere bijstand**** (100% van het minimumloon inclusief vakantietoeslag).

Uw inkomen is per maand niet hoger dan (normen per 1 januari 2025):

(De genoemde bedragen gelden voor personen vanaf 21 jaar en jonger dan de pensioengerechtigde leeftijd)

alleenstaande (ouder)	€ 1.345,45
echtpaar	€ 1.922,07

Bent u ouder dan de pensioengerechtigde leeftijd, dan gelden de volgende bedragen:

alleenstaande (ouder)	€ 1.501,07
echtpaar	€ 2.053,48

Uw vermogen is niet hoger dan:

alleenstaande	€ 7.770,-
alleenstaande ouder	€ 15.540,-
echtpaar	€ 15.540,-
(over)vermogen in de eigen woning	€ 65.500,-

* U heeft geen recht op individuele inkomensvoet als u de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt.

** Voor bijzondere bijstand geldt dat indien uw inkomen hoger is dan de voor u geldende bijstandsnorm, van het meerdere 35% als draagkracht wordt genomen. Dit bedrag wordt in mindering gebracht op de te verstrekken bijzondere bijstand. Wel kan de rechtsgelijkheiddrempel in mindering worden gebracht als u niet, of minder uitgebreid verzekerd bent (zie pagina 9).

De bedragen gelden vanaf 1 januari 2025, deze bedragen worden elk jaar per januari en juli verhoogd. Afhankelijk van uw leeftijd en woonsituatie kunnen er andere bedragen gelden.

Voor kwijtschelding gemeentelijke heffingen (belastingen) gelden afwijkende inkomens- en vermogensgrenzen.

Wilt u meer weten hierover, dan kunt u telefonisch contact opnemen (☎ 14 0516), tussen 08.30 uur en 12.30 uur).

Eigen woning

Vraagt u bijzondere bijstand aan, dan wordt er gekeken naar het (over)vermogen in uw woning. De bijzondere bijstand wordt dan (indien u aan alle voorwaarden voldoet) in de vorm van een lening verstrekt, indien het vermogen hoger is dan € 65.500,-.

Auto's, motoren, boten en caravans

Een auto en/of motor met een (gezamenlijke) dagwaarde van maximaal € 5.000,- wordt vrijgelaten. Een boot en/of caravan met een (gezamenlijke) dagwaarde van maximaal € 2.500,- wordt ook vrijgelaten. Deze bezittingen worden als algemeen gebruikelijk aangemerkt. Is de waarde hoger, dan wordt het meerdere van de waarde meegenomen in de vermogensvaststelling. Wordt uw totale vermogen, inclusief spaargelden, hierdoor hoger dan € 7.770,- (voor een alleenstaande) of € 15.540,- (voor een alleenstaande ouder of echtpaar)? Dan heeft u geen recht op de individuele inkomens toeslag, en op bijzondere bijstand.

**SAMEN
KIJKEN WE
NAAR WAT
WÉL KAN**



Gemeentehuis Ooststellingwerf

Team Werk & Inkomen

Adres: 't Oost 11
8431 LE Oosterwolde
Tel.: (0516) 820 100 of 14 0516
Mail: GBT@ooststellingwerf.nl
Website: www.ooststellingwerf.nl

gemeente



ooststellingwerf