**Aanvraagformulier toeslag Extra Kosten als gevolg van Corona (EKC)**

voor zorg die wordt geleverd vanaf 1 oktober 2020  
LET OP: per budgetjaar 2020 of 2021 dient u een aparte aanvraag in te vullen

Hebt u opdit moment extra of vervangende zorg nodig als gevolg van Corona? Geef hieronder de reden waarom;  
O budgethouder is besmet met Corona of moet in quarantaine\*  
O huisgenoot is besmet met Corona   
O zorgverlener is besmet met Corona  
O dagbesteding is gesloten of deels open i.v.m. met Corona\*\*  
O dagbesteding kan RIVM maatregelen niet waarmaken\*\*

O anders, namelijk \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* bewaar in uw administratie de GGD bevestiging dat u besmet bent met het Corona virus

\*\* bewaar in uw administratie de verklaring van de dagbesteding waaruit blijkt dat er geen zorg geleverd kan worden vanwege Corona/RIVM maatregelen

Het zorgkantoor beoordeelt of u aanspraak maakt op de Extra Kosten als gevolg van Corona (EKC).

U mag voor deze zorg professionele en niet-professionele zorgverleners inzetten. Let op: een niet-professionele zorgverlener mag maximaal 40 uur per week werken.

**Naam budgethouder:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bsn:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Periode van de aanvraag:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ t/m\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Waarom deze periode?** ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam zorgverlener (Kamer van Koophandel-nummer vermelden bij een professionele hulpverlener) | **Huidige zorginzet (uren of dagdelen)** | **Extra**  **of**  **vervangende**  **zorg (uren of dagdelen)** | **Bestaande**  **of**  **nieuwe zorgverlener** | **Benodigde extra uren zorg per week**  **t.o.v. reguliere weken**  (dit zijn uren bovenop huidige zorg) | **In te zetten functie\*** | **Uurtarief\*\*** | **Totaal bedrag** (benodigde extra uren  per week  x  uurtarief) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale extra weekkosten |  |  |  |  |  |  | **€** |

\* Persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding individueel, begeleiding groep/ dagbesteding, vervoer of huishoudelijke hulp.

\*\* Voor meer informatie over de maximum uurtarieven binnen het pgb-Wlz verwijzen wij u door naar de tarieventabel op de website van het zorgkantoor.

**Waarom houdt deze extra zorg verband met corona?**

**Waarom hebt u de extra zorg nodig?**

**Wat doet de zorgverlener?**

Beschrijf hier zo duidelijk mogelijk wat de nieuwe/extra zorgverlener doet. Welke hulp en ondersteuning krijgt u van hem of haar, wat is de werkwijze, gaat het om begeleiding voor alleen uzelf of gebeurt dit in een groep.   
*Bijvoorbeeld: Ik ben vanwege corona verzwakt. Hierdoor krijgt ik extra hulp van mijn zorgverlener bij het douchen. Ook krijg ik ondersteuning bij mijn dagelijkse activiteiten, zoals het huishouden en naar buiten gaan.*

**Welke zorg door welke zorgverlener wordt vervangen? En hoeveel uur zorg is komen te vervallen?**

**LET OP: bewaar in uw eigen administratie naast (wanneer van toepassing) de verklaring GGD en verklaring dagbesteding ook de facturen voor de niet-geleverde-zorg.  
Meer informatie over het aanleveren van uw overzicht van niet-geleverde-zorg vindt u op de website van het zorgkantoor.**

**Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld en gecontroleerd.**

Datum (dd/mm/jjjj):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam budgethouder/wettelijk vertegenwoordiger:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handtekening budgethouder/wettelijk vertegenwoordiger:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wie ondertekent het formulier?***Meestal ondertekent de budgethouder of de wettelijk vertegenwoordiger het formulier.*

* Heeft de budgethouder geen wettelijk vertegenwoordiger? Dan ondertekent de budgethouder het formulier zelf.
* Heeft de budgethouder een wettelijk vertegenwoordiger? Dan ondertekent de wettelijk vertegenwoordiger het formulier.

*In twee situaties kan de gewaarborgde hulp ondertekenen:*

* Als de gewaarborgde hulp óók de rol van wettelijk vertegenwoordiger vervult.
* Als de gewaarborgde hulp van de budgethouder of de wettelijk vertegenwoordiger een volmacht heeft gekregen om te ondertekenen.

**Stuur dit formulier op naar:**

**Snelle reactie?** Verstuur dit formulier dan per e-mail naar[pgbwlz@menzis.nl](mailto:pgbwlz@menzis.nl)

U kunt het formulier ook per post aan ons opsturen. Het duurt dan wel langer voordat u een reactie krijgt:

Menzis Zorgkantoor  
t.a.v. afdeling pgb wlz  
Postbus 477  
7500 AL Enschede

*Wat gebeurt er nadat u dit formulier naar het zorgkantoor heeft gestuurd?*

* Het zorgkantoor beoordeelt uw aanvraag Extra Kosten als gevolg van Corona. Het zorgkantoor kan hierbij contact met u opnemen voor aanvullende informatie.
* Het zorgkantoor laat u zo spoedig mogelijk weten of de toeslag Extra Kosten als gevolg van Corona wordt toegekend.

# Wat vragen wij van u nadat het zorgkantoor de toeslag Extra Kosten als gevolg van Corona heeft toegekend?

* Verlenen bestaande zorgverleners de extra zorg? U hoeft geen wijzigingsformulier in te sturen bij een wijziging in uren bij contracten op uurloonbasis. Heeft u een vast maandloon afgesproken? Geef dan via het wijzigingsformulier door hoeveel uren er extra worden gewerkt.
* Wordt er door een bestaande zorgverlener andere zorg verleend dan u gewend bent? Vul dan een zorgovereenkomst en zorgbeschrijving in en stuur deze op naar het zorgkantoor.
* Wordt de extra zorg verleend door een nieuwe zorgverlener? Stuur dan een nieuwe zorgovereenkomst en zorgbeschrijving op naar het zorgkantoor, **die overeen komt met uw EKC-aanvraag**. De zorgovereenkomst vindt u op [de website van de SVB](https://www.svb.nl/nl/pgb/een-zorgovereenkomst-afsluiten/kies-de-juiste-zorgovereenkomst). De zorgbeschrijving vindt u [hier](https://www.menziszorgkantoor.nl/hulp-bij-het-regelen-pgb/stap-3-zorgovereenkomst-afsluiten) op onze website.
* De zorgovereenkomst en (waar nodig) zorgbeschrijving moeten binnen twee weken na ontvangst van de toekenningsbeschikking naar het zorgkantoor worden gestuurd.
* **Hebt u vragen? Of hebt u hulp nodig bij het invullen van dit formulier?**Neemt u dan gerust contact met ons op via (088) 222 49 49 (ma t/m vrij 8:30 - 17:00 uur), of kijk op <https://www.menziszorgkantoor.nl/coronavirus>.