

VERSIE	WIJZIGING	RMW	GEPUBLICEERD
0	-	25-02-2014	01-03-2014
1	Cumul tussen het ontvangen van een Persoonlijk Assistentie Budget en de mantel- en thuiszorgtoelage voor eenzelfde periode wordt onmogelijk – Art. 4.	24-03-2015	01-04-2015
	Indexering bedragen – Art. 7. en Art. 9.1.	24-03-2015	01-04-2015
2	Indexering bedragen – Art. 7. en Art. 9.1.	23-02-2016	01-03-2016
3	PAB vervangen door Basisondersteuningsbudget + invoering Persoonsvolgend Budget (uitz. minderjarigen)	21-02-2017	01-03-2017
4	Indexering bedrag – Art. 7.	21-02-2017	01-03-2017
5	Nieuwe vaststelling	27-03-2018	12-04-2018
6	Nieuwe vaststelling: indexering bedrag – Art. 7.	24-04-2019	15-05-2019
7	Nieuwe vaststelling: wijziging Art.1 en bedrag Art.7	25-11-2021	14-12-2021

## Artikel 1:

Een mantel- en thuiszorgtoelage vanwege het OCMW wordt toegekend onder de volgende voorwaarden:

### § 1 - De gerechtigde moet:

- op het ogenblik van de aanvraag woonachtig zijn te Maldegem en dagelijks verblijven in de thuissituatie, ongeacht hij alleen woont, samenwoont of inwoont.
- een blijvende hulpbehoefte hebben van:
  - o minstens de score 30 op de BEL-profielschaal;
  - o of een score van 12/30 voor de hele BelRAI Screener;
  - o of een score van 5/12 voor de modules ADL én IADL van de BelRAI Screener;
  - o of score 3/6 of 4/6 op de module cognitie van de BelRAI Screener;
  - o of minstens de score 12 op de medisch-sociale schaal die wordt gebruikt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratietegemoetkoming en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood;
  - o of recht op een zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte op basis van minstens 66% (= minstens 4 punten op pijler 1 van de medisch-sociale schaal) handicap uit hoofde van het kind.

§ 2 - Bij de aanvraag dient voormeld attest voorgelegd te worden als bewijs dat de aanvrager gescoord is door een hiertoe bevoegde dienst met vermelding van de score en de datum.

§ 3 - De gerechtigde of zijn aanvrager moet bij de aanvraag een attest voorleggen van de zorgkas met vermelding of er via de zorgkas al dan niet een tussenkomst werd toegekend en, in voorkomend geval, met vermelding van de periode waarvoor de tussenkomst werd toegekend.

§ 4 - De aanvrager legt indien mogelijk een attest of bewijs voor waaruit blijkt dat hij/zij niet gerechtigd is op het basisondersteuningsbudget of de persoonsvolgende financiering en/of budget. Indien dit attest niet tijdig kan voorgelegd of afgeleverd worden, vindt er een steekproefsgewijze controle plaats vanuit de dienst.

## Artikel 2:

De toelage is niet gebonden aan inkomstvoorwaarden.

## Artikel 3:

De toelage dient jaarlijks aangevraagd te worden.

- Bij de aanvraag dienen telkens de benodigde, geldige attesten gevoegd te worden.
- Bij de aanvraag kan een referentiepersoon opgegeven worden aan wie de premie kan uitbetaald worden in geval van overlijden.

## Artikel 4:

Zijn uitgesloten:

- de personen die opgenomen zijn in een instelling (dag- en nachtverblijf),
- de personen aan wie een toelage is toegekend in het kader van de zorgverzekering,
- de personen die recht hebben op een Persoonlijk Assistentie Budget (PAB),
- de personen aan wie een Basisondersteuningsbudget werd toegekend,
- de personen aan wie een Persoonsvolgend budget werd toegekend.

## Artikel 5:

In specifieke gevallen kan afgeweken worden van de bepalingen in dit reglement, met name wat betreft de toepassing van artikel 4, voor zover de gerechtigde:

- niet ouder is dan 21 jaar en,
- een score van minimaal 12 behaalt op de medisch-sociale schaal van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid en,
- gerechtigd is op het Persoonlijk Assistentie Budget of het Persoonsgebonden Budget, maar het nog niet uitbetaald krijgt.

## Artikel 6:

De aanvraag moet ingediend worden tegen uiterlijk 31 januari van het jaar volgend op het jaar waarop de aanvraag betrekking heeft.

## Artikel 7:

De toelage bedraagt maximum 407 euro en geldt voor het kalenderjaar voorafgaand aan de datum van de aanvraag.

§ 1 - Het recht gaat ten vroegste in vanaf het begin van de geldigheidsdatum van de in Art. 1 §1 bedoelde attesten of, in voorkomend geval, vanaf het begin van de maand waarin één van de in Art. 1 §1 bedoelde attesten werden afgeleverd.

§ 2 - Er gebeurt een breuksgewijze berekening van de premie op basis van het aantal zorgmaanden die in aanmerking komen, waarbij elke onvolledige maand als een volle maand geteld wordt.

## § 3 - Indexering

Het bedrag van de toelage, zoals hierboven vermeld is het basisbedrag en wordt jaarlijks op 1 januari geïndexeerd volgens de formule:

$$\frac{\text{Basisbedrag} \times \text{nieuwe index}}{\text{aanvangsindex}} = \text{geïndexeerd bedrag}$$

Aanvangsindex = gezondheidscijfer van oktober 2020.

Nieuwe index : gezondheidsindexcijfer van oktober voorafgaand aan 1 januari.

Het geïndexeerd tarief wordt afgerond als volgt:

Van 0 tot 0,99 euro: op dichtste veelvoud van 5 cent

Van 1 tot 19,99 euro: op dichtste veelvoud van 50 cent

Vanaf 20 euro: op één euro

Als twee veelvouden even dicht liggen, wordt het bedrag afgerond naar boven.

Het toelagebedrag dat wordt toegekend, is het geïndexeerd bedrag op het ogenblik van de aanvraag.

## Artikel 8:

Indien er een wijziging gebeurt (bijvoorbeeld bij overlijden, het openen van recht op zorgverzekering) moet dit gemeld worden aan het OCMW.

## Artikel 9:

Voor minderjarige rechthebbenden en rechthebbenden die zich bevinden in een verlengde staat van minderjarigheid, wordt de toelage uitbetaald aan de ouder of opvoeder die thuis de verzorging en de opvoeding op zich neemt van de rechtgevende.

Artikel 10:

Het reglement zal ter kennis worden gebracht van de bevolking door publicatie op de website, in de Infogids, door het aanschrijven van de private diensten voor gezinszorg en thuisverpleging en via de eigen thuiszorgdiensten.

Artikel 11:

Bij betwistingen inzake de toepassing en/of de interpretatie van dit reglement is uitsluitend het Bijzonder Comité voor de Sociale Dienst bevoegd.