

Rechtenkaart 65-plusser

Voorzieningen voor ouderen op een rij

herziene versie maart 2011



■ FINANCIËN ■

■ AOW

Opbouw AOW-pensioen

De meeste mensen die in Nederland wonen of werken, zijn verzekerd voor de AOW. U krijgt een volledige AOW-uitkering als u van uw 15e tot uw 65ste verjaardag in Nederland heeft gewoond. Jaren tussen uw 15e en 65ste waarin u buiten Nederland heeft gewoond of gewerkt, tellen meestal niet mee voor de AOW. Voor ieder niet-verzekerd jaar wordt uw AOW-pensioen met 2 procent gekort.

Ongeveer een half jaar voor uw 65ste verjaardag stuurt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) u een aanvraagformulier. Als u dat formulier dan niet heeft gekregen, moet u contact opnemen met het SVB-districtskantoor in uw regio. Gaat u voor langere tijd naar het buitenland, informeer de SVB dan tijdig.

Wijzigingen in uw persoonlijke situatie kunnen gevolgen hebben voor uw AOW-pensioen. Geef daarom wijzigingen altijd binnen vier weken door aan de SVB. Meer informatie: Sociale Verzekeringsbank, tel. **020 6565656** of **www.svb.nl**.

Aanvullende bijstand

Heeft u geen volledige AOW opgebouwd, dan kunt u recht hebben op aanvullende bijstand.

Informatie hierover is te krijgen bij de SVB waarbij u óók een aanvraag voor een aanvullende bijstand kunt doen. Sinds 1 januari 2010 verzorgt de SVB zowel de uitvoering van de AOW als de mogelijk aanvullende bijstand.

Zorgrelatie

Ouderen die bij elkaar gaan wonen om voor elkaar te zorgen of de ander te verzorgen, krijgen de hogere uitkering voor alleenstaanden als zij aan bepaalde voorwaarden voldoen. Er moet dan wel zorg worden verleend aan iemand die door ziekte of lichamelijke, verstandelijke of geestelijke stoornissen niet meer voor zichzelf kan zorgen. De zorg gaat naar verwachting ten minste twee jaar duren. Ook moeten beide AOW'ers over een eigen woning beschikken waarvoor zij de financiële lasten dragen. De SVB beoordeelt of mensen onder de regeling vallen.

Overlijdensuitkering

Nabestaanden van een AOW'er hebben in sommige gevallen recht op een overlijdensuitkering. De SVB stelt de nabestaanden hiervan op de hoogte.

■ Pensioen

De meeste werknemers bouwen een aanvullend pensioen op. U vraagt uw pensioen zelf aan bij de instantie waarbij u het pensioen heeft opgebouwd. Dat kan zijn:

- een bedrijfspensioenfonds;
- een ondernemingspensioenfonds;
- een levensverzekeraar.

Meestal ontvangt u ieder jaar een pensioenoverzicht van de fondsen waarbij u pensioen heeft opgebouwd. Als u niet weet waar u uw pensioen heeft opgebouwd, kunt u de volgende stappen ondernemen om het op te sporen:

- Als uw werkgever nog bestaat, informeert u bij deze werkgever waar uw pensioenrechten zijn ondergebracht.
- Als uw werkgever niet meer bestaat, informeert u bij de Kamer van Koophandel wie de (rechts)opvolger is geworden, tel. **0900 1234567** (€ 0,70 p.m.).
- Als uw werkgever failliet is, informeert u bij de Informatiedesk van de Nederlandsche Bank, tel. **0800 0201068** (gratis) of **www.dnb.nl**. Of neem contact op met de helpdesk Vergeten Pensioenen, van maandag tot en met vrijdag van 8.30 -12.30 uur, tel. **070 3117373** of **www.vvb.nl**.

Als u klachten heeft over uw pensioen dat is opgebouwd bij een fonds, dan kunt u een beroep doen op de Ombudsman pensioenen, tel. **070 3338965** of **www.ombudsmanpensioenen.nl**.

Voor een pensioen opgebouwd bij een verzekeraar kunt u een beroep doen op de Ombudsman financiële dienstverlening, **0900 35552248** (€ 0,10 per minuut) of **www.kifid.nl**.

Bij juridische problemen kunt u een procedure starten bij de kantonrechter. Voor juridische hulp kunt u uw bond inschakelen.

■ Bijzondere bijstand

Voor noodzakelijke bijzondere kosten, bijvoorbeeld wanneer de verwarming kapot is of wanneer u een nieuwe bril nodig heeft, kunt u een extra uitkering aanvragen bij uw gemeente. Iedere gemeente stelt hiervoor zelf de voorwaarden vast. Toekenning hangt onder andere af van de hoogte van uw inkomen en van uw vermogen.

■ Belastingen

Kwijtschelding gemeentelijke belastingen

Als u een minimuminkomen heeft, kunt u in aanmerking komen voor gehele of gedeeltelijke kwijtschelding van gemeentelijke belastingen, zoals reinigingsrecht, rioolrecht en hondenbelasting. Deze regeling wordt door iedere gemeente verschillend ingevuld. Tot drie maanden na dagtekening van de aanslag kunt u een verzoek tot kwijtschelding indienen. Aanvraagformulieren zijn verkrijgbaar bij uw gemeente.

Extra aanslag

Als u naast uw AOW-uitkering een pensioen krijgt, kan het zijn dat er te weinig loonbelasting wordt ingehouden. Na afloop van het jaar krijgt u dan een aanslag voor inkomstenbelasting.

U kunt in het lopende jaar de Belastingdienst vragen om een voorlopige aanslag, die u in termijnen kunt betalen. Meer informatie kunt u krijgen bij de Belastingtelefoon, **0800 0543** (gratis) of www.belastingdienst.nl.

Kortingen

Iedereen heeft recht op de algemene heffingskorting. In de maand waarin u 65 jaar bent geworden, betaalt u geen AOW-premie meer. De algemene heffingskorting wordt daardoor lager. Als uw inkomen beneden een bepaald bedrag blijft, voor 2011 is dat € 34.857, heeft u ook recht op ouderenkorting. Wanneer u AOW voor alleenstaanden ontvangt, heeft u altijd recht op alleenstaande ouderenkorting.

Meer informatie: Belastingtelefoon, **0800 0543** (gratis) of www.belastingdienst.nl.

■ Belastingaftrek specifieke zorgkosten

Als u kosten maakt voor ziekte, medicijnen of hulpmiddelen, dan kan het zijn dat u deze buitengewone uitgaven kunt aftrekken van de belasting. De aftrek van ziektekosten is veranderd in aftrek specifieke zorgkosten. Omdat deze regeling is gewijzigd en diverse aftrekposten zijn geschrapt, kan het zijn dat u misschien niet in aanmerking komt voor belastingaftrek.

Wanneer heeft u recht op belastingaftrek?

U kunt belastingteruggave krijgen als uw ziektekosten boven een bepaalde drempel uitkomen. Om u een idee te geven van de berekening, heeft het Nibud een voorbeeld gemaakt hoe de hoogte van de belastingaftrek ziektekosten te bepalen. Kijk op www.nibud.nl, vul als trefwoord in 'buitengewone uitgaven'. Op deze site kunt u ook vinden welke kosten u kunt aftrekken. Als u lid van een FNV-bond bent, kunt u bij het invullen van het belastingbiljet ook aan de Belastingsservice van de FNV vragen of u recht heeft op belastingaftrek.

Hoe kunt u de teruggave aanvragen?

Als u belastingaangifte doet, kunt u uw ziektekosten daarop invullen. Wanneer u geen belastingformulier ontvangt, kunt u dit zelf aanvragen. U krijgt dan in de loop van het jaar het geld.

In sommige gevallen kunt u ook een tegemoetkoming in de ziektekosten krijgen via de individuele bijzondere bijstand of via de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Deze regelingen worden uitgevoerd door de gemeente. Alle gemeenten hebben hiervoor een loket waar u terecht kunt met vragen hierover.

Meestal is de hoogte van uw inkomen bepalend of u recht heeft op een tegemoetkoming in de ziektekosten. Hoe dit is geregeld, kan per gemeente verschillen.

Kosten waar u aan kunt denken, zijn bijvoorbeeld aanpassingen aan de woning in verband met ziekte of handicap of dieetkosten. In veel gevallen is een tegemoetkoming via de gemeente een zogenaamde 'voorliggende voorziening'. Dat wil zeggen dat de kosten waarvoor u een vergoeding heeft gekregen niet meer aan de belasting mogen worden opgegeven.

Meer informatie?

Voor hulp bij het invullen van de belastingaangifte of T-aangifte kunt u een beroep doen op de Belastingservice van de fnv: www.fnv.nl/belastingservice, de Belastingtelefoon (voor niet-leden), Tel. **0800 0543** (gratis) of www.belastingdienst.nl/particulieren.

■ Financiële problemen

Heeft u een minimuminkomen en te maken met extra hoge uitgaven of schuldaflossingen, dan kunt u hulp vragen bij de gemeentelijke kredietbank. Informeer hiernaar bij uw gemeente.

■ DigiD

In toenemende mate kunt u via internet zaken doen met overheidsinstellingen. Denk aan het aanvragen van een vergunning via de website van uw gemeente, of het inzenden van uw belastingaangifte via internet. Meestal wisselt u bij dergelijke diensten vertrouwelijke gegevens uit. Om ervoor te zorgen dat die gegevens alleen met u worden uitgewisseld, willen overheidsinstellingen zeker weten dat u ook echt bent wie u beweert te zijn. Anders gezegd: overheidsinstellingen willen uw identiteit kunnen vaststellen. Zo controleren zij dat anderen niet namens u handelen.

Inlogcode voor de hele overheid

Aan het loket stelt men uw identiteit vast aan de hand van uw legitimatiebewijs. Gaat u echter naar de internetsite van een overheidsinstelling, dan bestaat die mogelijkheid niet. Daarom gebruikt men hiervoor een ander toegangsmiddel (ook wel authenticatiemiddelen genoemd), bijvoorbeeld een gebruikersnaam met wachtwoord.

Als iedere overheidsinstelling haar eigen authenticatiemiddel ontwikkelt, zou u straks voor iedere overheidswebsite een andere inlogcode moeten onthouden. DigiD voorkomt dit. Iedereen die beschikt over een sofinummer kan een DigiD-inlogcode aanvragen.

Meer informatie over de DigiD-inlogcode: info@digid.nl. U kunt ook telefonisch contact opnemen met de helpdesk **0800 0230435** (gratis) op werkdagen van 08.00 uur tot 22.00 uur.

— ■ W O N E N ■ —

De Belastingdienst/toeslagen voert een aantal regelingen uit, onder meer de huurtoeslag.

Het huurtoeslagjaar loopt van januari tot januari en is gebaseerd op uw actuele inkomen en de gegevens van uw aanvraag. Als die gegevens veranderen, moet u dit meteen doorgeven.

Voor de huurtoeslag geldt een aparte ouderentabel. Op www.toeslagen.nl kunt u bekijken of u in aanmerking komt voor een toeslag. Een aanvraagformulier kunt u hier downloaden, of aanvragen via de Belastingtelefoon **0800 0543** (gratis). Op de website en via het telefoonnummer kunt u ook terecht voor meer informatie over toeslagen en de verschillende regelingen.



■ ZORG ■

■ Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)

Hoe werkt de WMO?

Als u chronisch ziek of gehandicapt bent, of vanwege uw leeftijd een beperking heeft, kunt u een beroep doen op de gemeente voor hulp en ondersteuning in en om uw huis en in de buurt. De gemeente bekijkt of u hulp nodig heeft en welke ondersteuning voor u het beste is. Gemeenten leggen elk hun eigen accent in het WMO-beleid.

Huishoudelijke hulp

De huishoudelijke zorg wordt vergoed uit de WMO. De gemeente regelt de hulp bij het huishouden en beslist of u hiervoor in aanmerking komt.

Extra voorzieningen

Als u 65 jaar of ouder bent, heeft u uit de WMO recht op voorzieningen zoals vergoedingen voor taxi's, rolstoelen, bruikleenauto's, et cetera. Iedere gemeente stelt haar eigen voorwaarden. Informeer hiernaar bij uw eigen gemeente.

Moet ik een eigen bijdrage betalen?

De gemeente mag vragen om een deel van de kosten zelf te betalen. De hoogte is afhankelijk van uw inkomen en andere eigen bijdragen. De gemeente beoordeelt uw financiële situatie. Elke gemeente stelt zelf regels op voor de eigen bijdrage.

Als u hulp krijgt via de WMO en de AWBZ krijgt u een rekening voor de eigen bijdragen. De optelsom van de eigen bijdragen mag niet hoger zijn dan een bepaald bedrag. Hoe hoog dat bedrag is, hangt af van uw situatie en is mede gerelateerd aan de hoogte van uw inkomen.

Wat betekent de WMO voor mantelzorgers?

Gemeenten zijn verplicht om mantelzorgers te ondersteunen bij hun zorg voor familieleden. Dat kan bijvoorbeeld door het aanbieden van informatie en advies, maar ook door ervoor te zorgen dat een professionele kracht of een vrijwilliger tijdelijk kan invallen als de mantelzorger een weekendje weg wil.

Iedere gemeente bepaalt zelf wat vanzelfsprekende hulp in de huishouding is die je van huisgenoten en familie kunt verwachten. Dan is er geen sprake van mantelzorg. Voor mantelzorg die onder de AWBZ-zorg valt (bijvoorbeeld persoonlijke verzorging) kunnen mantelzorgers een beroep doen op respijtzorg van de AWBZ. Voor meer informatie kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar of het zorgkantoor in uw regio.

Wat betekent de WMO voor vrijwilligers?

Gemeenten moeten vrijwilligers ondersteunen. Bijvoorbeeld door het aanbieden van cursussen of een informatieloket. Iedere gemeente bepaalt zelf haar activiteiten.

Waar moet ik zijn voor een aanvraag?

Uw gemeente voert de WMO uit. U kunt daar terecht voor informatie en advies en het aanvragen van voorzieningen. De meeste gemeenten hebben hiervoor een loket.

Hoe worden de regels bepaald?

Uw gemeente mag een belangrijk deel van de regels zelf bepalen. Elke gemeente is verplicht haar inwoners te betrekken bij het opstellen van de plannen. U mag dus meepraten. U heeft inspraak.

Als ik het oneens ben met de gemeente?

Als u het niet eens bent met een beslissing van de gemeente, kunt u een bezwaar indienen geadresseerd aan B&W. Als u gelijk krijgt, behoort de gemeente een nieuwe beslissing te nemen.

■ AWBZ

Elke Nederlandse ingezetene is via de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) verzekerd tegen zware geneeskundige risico's. Zo worden onder andere het verzorgingshuis en de verpleeghuiszorg betaald uit de AWBZ. Voor meer informatie kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar of het zorgkantoor in uw regio.

Meer informatie is ook verkrijgbaar bij www.regelhulp.nl en www.rijksoverheid.nl/onderwerpen (kies: Algemene wet bijzondere ziektekosten).

Eigen bijdrage

Voor de AWBZ-onderdelen verzorging, verpleging, verblijf en behandeling moeten volwassenen van 18 jaar en ouder een eigen bijdrage betalen. Vanaf 2010 geldt ook een eigen bijdrage voor AWBZ-begeleiding. Als u zorg uit de AWBZ krijgt en voorzieningen uit de WMO, dan krijgt u een rekening. De optelsom van al die eigen bijdragen kennen een maximumbedrag. Dit bedrag is voor iedereen anders en afhankelijk van uw inkomen, leeftijd en gezinssituatie.

Centrale indicatiestelling

Om in aanmerking te komen voor zorg, hulp en begeleiding uit de AWBZ, heeft u een indicatiebesluit nodig. Dat is een oordeel of u hulp nodig heeft, welke hulp en hoe veel. Voor een indicatiebesluit kunt u terecht bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ heeft een groot aantal regionale vestigingen die volgens landelijk vastgestelde regels werken.

Verzorgingshuis

De kosten van het wonen in een verzorgingshuis vallen onder de AWBZ. Een aanvraag voor opname kunt u indienen bij het zorgkantoor in uw regio. U moet een eigen bijdrage betalen op basis van uw inkomen. Het zorgkantoor stelt de hoogte van de bijdrage vast.

Verpleeghuis

Opname in een verpleeghuis wordt betaald door de AWBZ. Een aanvraag voor opname moet u indienen bij het zorgkantoor. U moet een eigen bijdrage betalen op basis van uw inkomen. Voor adressen: Zorgverzekeraars Nederland, **030 6988911** of www.zn.nl.

U kunt kiezen voor een ander AOW-pensioen als een van de partners in een verpleeghuis wordt opgenomen. U krijgt dan ieder een ongehuwdenpensioen, terwijl u voor de wet gewoon getrouwd blijft. Als 'alleenstaande' moet u wel een hogere AWBZ-premie betalen en als u een zorg- of huurtoeslag ontvangt, kan die lager worden. Laat u daarom vooraf adviseren door het SVB-kantoor in uw buurt.

Intensieve thuiszorg

Heeft u langdurige verzorging van meer dan drie uur per dag nodig, dan kunt u als AWBZ-verzekerde intensieve thuiszorg krijgen. Er is een inkomensafhankelijke eigen bijdrage verschuldigd. Bedragen zijn vastgesteld in de Eigen Bijdrage Regeling Zorg Zonder Verblijf van het Centraal Administratiekantoor (CAK).

■ Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Bent u chronisch ziek of gehandicapt? Dan kunt u een tegemoetkoming krijgen in de extra kosten die u maakt. Dit regelt de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (WTCCG). De wet biedt ook financiële compensatie voor ouderen en arbeidsongeschikten.

De belangrijkste onderdelen van de wet zijn:

1. Chronisch zieken en gehandicapten ontvangen jaarlijks een vaste tegemoetkoming. De mate van zorggebruik bepaalt of iemand hiervoor in aanmerking komt.
2. Er is een korting op de eigen bijdrage AWBZ en WMO. Betaalt u een eigen bijdrage voor zorg met verblijf? Dan wordt de korting meteen verrekend, zolang met terugwerkende kracht.

Betaalt u een eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf of voor de WMO? Dan wordt de korting meteen verrekend op de factuur.

Voor meer informatie kunt u terecht bij het Centraal Administratiekantoor (CAK), www.hetcak.nl. U kunt ook bellen, van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 18.00 uur: **0800 0087** (zorg met verblijf) of **0800 1925** (zorg zonder verblijf/ WMO).

3. Er is een fiscale regeling specifieke kosten voor uitgaven met een medisch karakter waarvoor u geen vergoeding via andere wegen ontvangt. Sommige hulpmiddelen, zoals brillen, zijn uitgezonderd.
4. Per 1 januari 2010 is de TSZ-regeling (tegemoetkoming specifieke zorgkosten) in werking getreden. Een regeling voor mensen met een laag inkomen.

■ Zorgverzekeringswet

Iedereen die in Nederland woont of werkt moet een zorgverzekering afsluiten. De zorgverzekering wordt door zorgverzekeraars 'basisverzekering' genoemd. De overheid stelt het verzekerde pakket van de basisverzekering vast.

Tandheelkundige zorg voor volwassenen wordt niet gedekt. Voor fysiotherapie gelden beperkingen. Mensen met een chronische aandoening krijgen fysiotherapie vergoed, maar er is dan sprake van een verhoging van de eigen bijdrage. Voor zorg die niet in het basispakket zit, kan men zich aanvullend verzekeren. Dat is niet verplicht.

Voor de zorgverzekering betaalt u premie aan uw zorgverzekeraar. De hoogte van deze premie is per zorgverzekeraar voor iedereen met hetzelfde basispakket gelijk. De premie bestaat uit twee delen. Naast de nominale premie aan uw zorgverzekeraar betaalt u een bijdrage aan de overheid. Deze bijdrage hangt af van de hoogte van uw inkomen. Hoe hoger uw inkomen is, hoe hoger uw bijdrage. 65-Plusers betalen een inkomensafhankelijke bijdrage over hun AOW en over hun aanvullend pensioen.

Afhankelijk van uw inkomen kunt u voor de premiekosten een tegemoetkoming krijgen van de Belastingdienst: de zorgtoeslag. Informatie over de zorgtoeslag vindt u op www.toeslagen.nl.

Wat is de zorgtoeslag?

Huishoudens met een bruto jaarinkomen tot maximaal € 54.264 en alleenstaanden met een inkomen tot € 36.022 (in 2011) komen in aanmerking voor compensatie in de premiekosten: dat is de zorgtoeslag. Mensen die alleen wonen, krijgen een toeslag van maximaal € 69 per maand, samenwonenden maximaal € 144.

Kan ik kiezen voor een eigen risico?

Er geldt een verplicht eigen risico van € 170 per jaar voor iedereen. U kunt kiezen voor een hoger bedrag in ruil voor een korting op uw premie. Belangrijk is natuurlijk dat u inschat hoe groot de kans is dat u het eigen risico ook zult moeten betalen. Samen met de premie bent u dan wellicht duurder uit.

Moeten de ziektekostenverzekeraars iedereen accepteren?

Voor de basisverzekering wel. Voor de aanvullende verzekering geldt dat niet altijd.

Ben ik verplicht om me te verzekeren?

Ja. De basisverzekering is verplicht. Verzekert u zich niet, dan kan dat vervelende gevolgen hebben. Als u zorg nodig heeft en u blijkt niet verzekerd, dan moet u de achterstallige premie betalen en krijgt u een boete die kan oplopen tot enkele duizenden euro's. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.

Meer informatie kunt u vinden op www.postbus51.nl of **0800 8051** (gratis) en www.rijksoverheid.nl/onderwerpen (kies: Zorgverzekering). Op deze laatste site kunt u ook informatie vinden over hoe het zit met de Zorgverzekeringswet als u in het buitenland woont.

■ Collectieve verzekering FNV

De FNV biedt haar leden via Menzis een collectieve zorgverzekering aan met kortingen op zowel de verplichte basispolis als de aanvullende pakketten. De gunstige zorgpolis geldt ook voor partner en kinderen van FNV-leden. De precieze informatie vindt u op www.menzis.nl/fnv of bij FNV Publieksvoorlichting **0900 3300300** (€ 0,10 p.m.)

■ Thuiszorg

Verpleging, verzorging, huishoudelijke hulp, uitleen en voorlichting vallen onder thuiszorg. Hiervoor kunt u contact opnemen met de thuiszorginstelling in uw gemeente. Een indicatieorgaan bepaalt de hoeveelheid hulp. Houd rekening met een wachttijd en een eigen bijdrage, die wordt bepaald op basis van uw inkomen. Huishoudelijke verzorging valt onder de WMO en wordt geregeld door de gemeente. Meer informatie: www.kiesbeter.nl, tel. **0900 1237890** (€ 0,15 per minuut) of www.rijksoverheid.nl/onderwerpen (kies: Wet maatschappelijke ondersteuning).

■ Thuiszorgwinkel

In een thuiszorgwinkel kunt u veel verpleegartikelen gratis lenen. U kunt hier ook terecht voor hulp bij het aanvragen van vergoedingen voor verpleegartikelen bij de ziektekostenverzekeraars. Tegen betaling kunt u bij de thuiszorginstantie extra service ontvangen. Meer informatie: www.thuiszorgshop.nl.

■ Persoonsgebonden budget (PGB)

Met de PGB-regeling kunt u zorg die u nodig heeft zelf inkopen. Bijvoorbeeld bij familie, buren of thuiszorg. Het is een persoonsgebonden budget dat u vrij kunt besteden. U mag dus zelf weten hoe u het uitgeeft. Het PGB geldt alleen voor individuele voorzieningen. Dat kan handig zijn als u bijvoorbeeld speciale wensen hebt. U kunt zelf bepalen door wie u wordt geholpen of wat voor soort rolstoel u wilt aanschaffen. Het nadeel is dat u alles zelf moet regelen en achteraf verantwoording moet afleggen, wat veel administratie betekent.

Advies en ondersteuning kunt u krijgen bij het Servicecentrum PGB van de Sociale Verzekeringsbank. Hier kunt u terecht voor:

- advies over rechten en plichten als opdrachtgever en werkgever;
- loondoorbetaling als uw zorgverlener ziek is;
- het inschakelen van een arbodienst;
- rechtsbijstand;
- hulp bij schadevergoeding;
- modelovereenkomsten.

Budgethouders die volledig werkgever zijn en te maken hebben met afdracht van sociale premies en inhouding van loonheffing, kunnen gratis de administratie bij dit centrum onderbrengen. Daarnaast neemt het servicecentrum gratis uw salarisadministratie uit handen. U kunt hierover een informatiepakket aanvragen. Meer informatie: PGB-lijn van de SVB, tel. **030 2648200** of www.svb.nl.

Per Saldo

De belangenvereniging voor budgethouders Per Saldo geeft telefonische informatie en advies en biedt haar leden juridische ondersteuning bij problemen. Per Saldo heeft een databank met organisaties en particulieren die zich aanbieden als hulpverlener. Meer informatie: Per Saldo, tel. **0900 7424857** (€ 0,20 p.m.), www.pgb.nl. Leden van Per Saldo kunnen via de website een gratis telefoonnummer opvragen.

■ Mantelzorg

Mensen die kosten maken voor de verzorging van een familielid, kunnen die soms aftrekken van de inkomstenbelasting. Ook kan men in sommige gevallen een beroep doen op een PGB. Informatie: tel. **0900 2020496** (€ 0,10 p.m.) of www.mezzo.nl.

■ Ombudsman zorgverzekeringen

Wanneer u problemen heeft met uw zorgverzekeraar; kunt u terecht bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGS), een onafhankelijke en onpartijdige organisatie. Informatie: tel. **030 6988360** of www.skgz.nl.



■ TEN SLOTTE ■

■ Doorwerken na uw 65ste

Als u doorwerkt na uw 65ste, loopt uw AOW door. Over uw inkomsten naast de AOW hoeft u geen ZW- en WIA-premie te betalen. Wel bent u premie verschuldigd voor de Zorgverzekeringswet. Wat er met uw pensioen gebeurt als u doorwerkt, verschilt per pensioenfonds. Informeer hiernaar bij uw pensioenfonds.

■ Vrijwilligerswerk

Onkosten die u maakt voor vrijwilligerswerk kunnen altijd worden vergoed. Op jaarbasis geldt een belastingvrij bedrag. Voor 2011 is dit € 150 per maand en € 1.500 per jaar. Dit bedrag kan jaarlijks worden aangepast. Voor meer informatie: Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk, **030 7892010** of **www.nov.nl**, de Vrijwilligers Informatie telefoon, **0900 8998600** (€ 0,20 p.m.) of **www.vrijwilligersplein.nl**.

■ NS-kaart

Klanten van het Voordeelurenabonnement van de NS voor 60+ kunnen kiezen tussen een Voordeelurenabonnement zonder extra reisdagen voor € 55, of een abonnement met 7 extra reisdagen 2e of 1e klas tegen bijbetaling van een klein bedrag per reisdag.

■ Dienstencentra

Onder de Stichting Welzijn Ouderen vallen dienstencentra waar u terecht kunt voor informatie, advies, maaltijden en recreatie. Het telefoonnummer van de plaatselijke stichting vindt u in het telefoonboek.

■ Valys

Valys is een taxisysteem voor mensen met een chronische ziekte of handicap en voor ouderen. Valys is bedoeld voor sociaal recreatieve uitstapjes waarvan de bestemming of het vertrekpunt van de reis op meer dan vijf openbaar vervoerzones van uw woonadres ligt. In de meeste gemeenten bestaat voor de korte afstanden een lokaal vervoerssysteem (bijvoorbeeld Regiotaxi of ov-taxi).

Om van Valys gebruik te maken, moet u een Valys-pas aanvragen. U komt in aanmerking voor een pas wanneer u:

- een bewijs van uw gemeente heeft dat recht geeft op WMO-vervoer, een WMO-rolstoel en scootmobiel;
- een gehandicaptenparkeerkaart of een ov-begeleiderskaart heeft.

Voor meer informatie: tel. **0900 9630** of **www.valys.nl**.

■ De FNV helpt

Heeft u nog vragen? Dan kunt u bellen met FNV Publieksvoorlichting **0900 3300300** (€ 0,10 p.m.). Of kijk op **www.fnv.nl**.



Colofon:

Uitgave: Stichting FNV Pers

Productie en eindredactie: FNV Marketing & Communicatie

Vormgeving: www.the-fresh-connection.com

Druk: Grafimedia De Bruijn

herziene druk maart 2011

