



AANVRAAG voor een Persoonlijke-assistentiebudget (PAB)

Op 17 juli 2000 keurde het Vlaams Parlement het decreet goed over het invoeren van het Persoonlijke-assistentiebudget (PAB). Ondertussen is het PAB verankerd in het Oprichtingsdecreet van het Vlaams Agentschap van 7 mei 2004. Het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 bepaalt de voorwaarden en modaliteiten van toekenning van het PAB.

WAT is een PAB?

Het Persoonlijke-assistentiebudget is een budget dat het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) op maat toekent aan personen met een handicap (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) op basis van zijn zorgbehoefte. Met dit budget moet de persoon met een handicap zélf zijn assistentie organiseren en financieren. Zo kan de persoon met een handicap iemand aanwerven om zich te laten assisteren bij huishoudelijke activiteiten, lichamelijke activiteiten, administratie, pedagogische begeleiding,....

Indien u aanspraak wilt maken op een Persoonlijke-assistentiebudget dan moet u bijgevoegd document invullen, ook al diende u in het verleden reeds een aanvraag tot PAB in.

HOE moet u dit formulier invullen en WIE kan dit formulier invullen?

Hoe? Gelieve dit formulier duidelijk en volledig in te vullen.

Dit kunt u doen door in DRUKLETTERS te schrijven en alle punten grondig te overlopen. Indien er meerdere antwoorden mogelijk zijn, wordt een opsomming gegeven vooraf gegaan door een leeg bolletje (O). Gelieve het bolletje naast uw keuze/antwoord in te kleuren. Mogen wij ook vragen de correcte gegevens in te vullen. Bijvoorbeeld de *officiële* voornaam en niet de *roepnaam*.

Wie? Er is een verschil tussen het invullen van dit document en het ondertekenen van het document.

De persoon met een handicap (=de aanvrager) of zijn wettelijke vertegenwoordiger moet het document zelf ondertekenen. Voor het invullen van dit document kan hij zich laten bijstaan door iemand anders

Dit formulier kan van het internet worden gehaald (<http://www.vaph.be>) en is tevens beschikbaar op diskette. Voor een diskette kunt u bellen naar het gratis nummer 0800/97 907.

Het formulier moet onder papieren vorm ingediend worden.

Het Persoonlijke-assistentiebudget (PAB)

1.1 Het PAB kan **NIET** gebruikt worden voor:

- individuele materiële bijstand (hulpmiddelen, dovertolken,...);
- medische en paramedische behandelingen, onderzoeken of therapieën die behoren tot de bevoegdheid van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering;
- pedagogische en didactische studiebegeleiding die overlapt met wat het gewoon onderwijs, het buitengewoon of het geïntegreerd onderwijs aanbiedt;
- ondersteuning bij tewerkstelling die overlapt met wat de arbeidstrajectbegeleiding, de CAO 26 of de Vlaamse inschakelingspremie aanbiedt;
- budgetbegeleiding.

1.2 Het PAB kan **NIET** gecombineerd worden met een aantal andere VAPH-zorgvormen:

voor Minderjarigen kan PAB niet in combinatie met:

observatie- en behandelingscentrum, internaat, semi-internaat voor schoolgaanden, pleeggezin, thuisbegeleiding

voor Meerderjarigen kan PAB niet in combinatie met:

nursingtehuis, bezigheidstehuis, beschermd wonen, tehuis werkenden, pleeggezin of wonen onder begeleiding van een particulier, zelfstandig wonen, begeleid wonen, thuisbegeleiding

1.3 **Opgelet** In tegenstelling met wat in het experiment PAB wel mogelijk was, is inkopen van zorg in een (door de Gemeenschappen of Gewesten gesubsidieerde) voorziening nu **NIET** meer toegelaten.

Informatie over de aanvrager (= de persoon met de handicap)

2.1 Algemene informatie

Naam:

Voornaam:

Rijksregisternummer*:

Geslacht: man of vrouw

Geboortedatum:

Straat:

Nummer:bus:.....

Postcode:

Gemeente:

Telefoonnummer:/.....

r:

Faxnummer:/.....

E-mail:

Statuut: minderjarige
 meerderjarige
 verlengde minderjarigheid
 onbekwaamverklaring
 bescherming van de persoon van de geesteszieke
 bescherming van de goederen van personen die onbekwaam zijn
 andere, namelijk:
.....
.....

* Rijksregisternummer: dit nummer is terug te vinden op de keerzijde van uw identiteitskaart of rechtsboven op uw SIS-kaart. Dit nummer bestaat uit 11 cijfers. De eerste 6 cijfers hebben betrekking op uw geboortedatum te beginnen met uw geboortjaar gevolgd door uw geboortemaand en eindigend met uw geboortedag.

2.2 Specifieke informatie

Geniet of genoot u als persoon voor wie de aanvraag wordt ingediend van een tussenkomst van:

het vroegere Rijksfonds? Ja of Neen
het vroegere Fonds 81? Ja of Neen
het VAPH/Vlaams Fonds? Ja of Neen

Indien JA, vermeld dan:

Het Vlaams Fonds nummer: VF/.....

Het Rijksfonds nummer: FH/.....

Het Fonds 81 nummer:

2.3 Informatie over de wettelijke vertegenwoordiger (indien van toepassing)

van toepassing niet van toepassing

Indien van toepassing, vul de volgende gegevens in:

Naam:

Voornaam:

Rijksregisternummer*:

Geslacht: man of vrouw

Geboortedatum:

Straat:

Nummer: bus:.....

Postcode:

Gemeente:

Telefoonnummer:/.....

Faxnummer:/.....

E-mail:

Hoedanigheid als wettelijke vertegenwoordiger:

(= de relatie met de persoon met een handicap)

bijvoorbeeld ouder, voogd, raadsman,...)

* Rijksregisternummer: dit nummer is terug te vinden op de keerzijde van uw identiteitskaart of rechtsboven op uw SIS-kaart. Dit nummer bestaat uit 11 cijfers. De eerste 6 cijfers hebben betrekking op uw geboortedatum te beginnen met uw geboortjaar gevolgd door uw geboortemaand en eindigend met uw geboortedag.

Gezinssituatie

1.1 De samenstelling van het gezin

U/de aanvrager woont alleen
 samen met één of meerdere personen

Indien u (de persoon voor wie de aanvraag bedoeld is) samenwoont met één of meerdere personen vragen wij u onderstaande tabel in te vullen.

Indien u verblijft in een collectieve voorziening moet u deze tabel niet invullen.

In deze tabel vult u de naam, voornaam en geboortedatum in van de medebewoner(s). In de kolom 'VERWANTSCHAP' vult u in wat de relatie is met de betrokkenen, bijvoorbeeld de betrokkene is mijn broer of zus, vader of moeder, tante of oom, echtgenoot/partner,.....

	NAAM	Voornaam	Geboortedatum	Verwantschap
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Vragen één of meerdere van voormelde personen ook een PAB aan? ja of neen

Indien JA: Wie? :

.....

.....

1.2 De huidige woonsituatie

Woonvorm (<i>aanduiden</i>)
<input type="radio"/> privé woning of appartement
<input type="radio"/> voorziening
<input type="checkbox"/> Internaat
<input type="checkbox"/> Tehuis voor niet-werkenden: nursingtehuis
<input type="checkbox"/> Tehuis voor niet-werkenden: bezigheidshome
<input type="radio"/> andere:
.....

Indien u in een gesubsidieerde woonvorm verblijft, gelieve dan hieronder de naam en de adresgegevens te noteren alsook hoeveel dagen in de week u daar verblijft (bijvoorbeeld elke dag van de week, 2 dagen in de week, ...):

.....

Het huidige VAPH-aanbod

ZORG

Kruis aan waarvan u NU effectief (daadwerkelijk) gebruik maakt.

U dient ofwel de zorgvorm(en) in de linkerkolom aan te stippen in geval de persoon met een handicap minderjarig is ofwel de zorgvorm(en) in de rechterkolom aan te stippen indien u (de aanvrager) meerderjarig bent.

Minderjarigen		Meerderjarigen
<input type="radio"/> Observatie- en behandelingscentrum		<input type="radio"/> Tehuis niet-werkenden: nursingtehuis
<input type="radio"/> Internaat		<input type="radio"/> Tehuis niet-werkenden: bezigheidstehuis
<input type="radio"/> Semi-internaat schoolgaand	<input type="radio"/> Semi-internaat niet-schoolgaand	<input type="radio"/> Dagcentrum
<input type="radio"/> Pleeggezin		<input type="radio"/> Beschermd wonen
<input type="radio"/> Kortverblijf		<input type="radio"/> Tehuis werkenden
<input type="radio"/> Thuisbegeleiding		<input type="radio"/> Pleeggezin <input type="radio"/> Wonen onderbegeleiding v/e particulier
<input type="radio"/> Logeerfunctie		<input type="radio"/> Dienst zelfstandig wonen
		<input type="radio"/> Begeleid wonen
		<input type="radio"/> Kortverblijf
		<input type="radio"/> Thuisbegeleiding
		<input type="radio"/> Logeerfunctie

Kunt u kort schetsen of u reeds voorbereidende stappen ondernam om bij eventuele toekenning van een PAB snel te kunnen starten. Bijvoorbeeld bent u reeds opzoek naar een privé woning of stelde u reeds een advertentie op voor het aanwerven van assistenten enz.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Uw verklaring op eer

Hiermee ga ik (persoon met een handicap of wettelijke vertegenwoordiger) akkoord met de gestelde voorwaarden onder punt 1 'Persoonlijke-assistentiebudget'. Eveneens verklaar ik op eer dat alle door mij verstrekte informatie correct en volledig is.

Datum:

Naam, voornaam:

Handtekening:

Het indienen van dit aanvraagformulier

Gelieve dit ingevulde formulier terug te bezorgen aan uw provinciale afdeling. Hieronder sommen wij de adressen van de verschillende provinciale afdeling op:

- Vlaams-Brabant: Brouwersstraat 3 3000 LEUVEN
- Oost-Vlaanderen: Kortrijksesteenweg 788 9000 GENT
- Antwerpen: Potvlietlaan 5 2600 BERCHEM
- Limburg: Ilgatlaan 7 3500 HASSELT
- West-Vlaanderen: Residentie 'Iris', Magdalenastraat 20 8200 BRUGGE