

Helbredstillæg og personligt tillæg

- Til folkepensionister og førtidspensionister med pension fra før januar 2003

Helbredstillæg:

Helbredstillæg til pensionister blev indført i marts 2001. Reglerne for helbredstillæg er de samme i alle landets kommuner.

Formål

Helbredstillæg kan delvist dække dine udgifter til:

- Medicin
- Tandlægebehandling
- Fodbehandling
- Kiropraktorbehandling
- Psykologhjælp
- Fysioterapi

Det er en betingelse, at medicin og behandling er berettiget til tilskud efter sygesikringsloven. Det betyder, at helbredstillægget kun dækker udgifter, som sygesikringen i forvejen giver tilskud til.

Betingelser:

Formue

Du og eventuel ægtefælle eller samlever må ikke tilsammen have likvid formue større end 59.900 kr. Din likvide formue er f. eks. penge i banken og værdipapirer. Hus, bil og sommerhus er derimod ikke likvid formue.

Personlig tillægsprocent

Helbredstillæg afhænger af den personlige tillægsprocent; hvis den er mindre end 100 % nedsættes den hjælp, du får. Du kan læse på bagsiden af din pensionsmeddelelse, hvor stor din personlige tillægsprocent er.

Tillæggets størrelse

Helbredstillægget dækker højst 85 % af din egen andel af regningen på medicin og behandling.

Eksempler:

Eks: 1

Hvis din personlige tillægsprocent 100, og du har en regning på 300 kr., dækker helbredstillægget 85 % af denne. Det vil sige du får et tilskud på 255 kr.

Eks 2:

Hvis din personlige tillægsprocent er 60, og regningen er på 300 kr., dækker helbredstillægget 60 % af 255 kr. (=85 % af 300 kr.). Du får et tilskud på 153 kr.

Ansøgning

Du skal søge kommunens pensionsafdeling om helbredstillæg. Tillægget er en løbende bevilling, der fornys automatisk hvert år, så længe du opfylder betingelserne.

Kort til helbredstillæg

Kortet udstedes af kommunen efter ansøgning. Du skal have kortet med på apoteket og ved behandling hos tandlæge og andre behandlere.

Udvidet helbredstillæg:

Udvidet helbredstillæg blev indført 1. januar 2003 for at sikre pensionister en mere ensartet hjælp landet over.

Betingelserne er de samme som for helbredstillæg. Det særlige, udvidelsen, er, at du kan få hjælp til engangsudgifter, der ikke er tilskudsberettigede efter sygesikringsloven.

Udvidet helbredstillæg kan delvist dække dine udgifter til

- Brilller
- Tandproteser
- Almindelig fodbehandling

Du skal altid søge om udvidet helbredstillæg før behandling eller køb; kommunen vurderer om det drejer sig om en nødvendig udgift. Du kan få hjælp med op til 85 % af din udgift.

Din kommune har sandsynligvis indhentet priser fra forskellige leverandører på standard brilller og proteser. Disse priser sætter loft over, hvor stor en udgift, du kan få hjælp til. Det er derfor en god idé på forhånd at få oplyst, hvilken pris kommunen har fastsat. Du kan frit vælge behandler og/eller leverandør, men du skal selv betale hele forskellen, hvis du vælger en dyrere løsning.

Personligt tillæg:

Du kan få personligt tillæg til pensionen, hvis dine økonomiske forhold er særligt vanskelige. Det betyder, at du kan søge om ekstra hjælp til nødvendige udgifter, som du ikke selv har råd til at betale.

Formål

Du kan få et personligt tillæg til udgifter, der vurderes som rimelige og nødvendige. Der findes ingen endelig liste over, hvad du kan søge om at få dække som personligt tillæg.

Eksempler på udgifter, der kan dækkes med et personligt tillæg:

- Brilller
- Diætkost
- Tandbehandling
- Fodbehandling uden lægehenviisning
- Flytning
- Reparationer

Betingelser:

Kommunen skal lave en konkret og individuel vurdering - en trangsvurdering - af din økonomi, når du søger om personligt tillæg. Det betyder, at du skal oplyse om dine indtægter og udgifter. Når kommunen vurderer, om du selv har råd til at betale, tages der ikke altid hensyn til alle dine udgifter, men kun de, der anses som rimelige og nødvendige. Rimelige og nødvendige udgifter er husleje, varme el, telefonabonnement, TV licens og familieforsikring. Nødvendige merudgifter som

følge af sygdom og handicap bør også indgå. Nogle kommuner medtager også afdrag på lån, avisabonnement og forsikringer ud over familieforsikring.

Rådighedsbeløb

Kommunen beregner et rådighedsbeløb, når en pensionist søger om personligt tillæg. Rådighedsbeløbet er det, du har tilbage til mad, tøj og fornøjelser, når de faste udgifter er betalt.

De fleste kommuner har vejledende satser for rådighedsbeløbet, altså en grænse for hvornår dine økonomiske forhold betragtes som særligt vanskelige. Landet over er der meget store forskelle på de vejledende satser. For en enlig person varierer rådighedsbeløbet fra 3.000 kr. til 4.300 kr. pr måned. For par er variationen 5.000 til 8.400 kr.

Desuden har kommunerne ofte vejledende grænser for kontant formue. Også her er der store forskelle; nogle kommuner yder ikke personlige tillæg, hvis din formue overstiger 15.000 kr., andre har en formuegrænse på 75.000 kr. Mange kommuner bruger dog den formuegrænse, loven fastsætter for helbredstillæg, nemlig 59.900 kr.

Ansøgning

Du skal henvende dig til kommunen og søge om personlige tillæg; hvis det er muligt skal du søge, før du afholder udgiften.

Klagemulighed

Du kan klage over en afgørelse om helbredstillæg eller personligt tillæg til Det sociale Nævn i amtet. Klagefristen er 4 uger fra det tidspunkt, du har modtaget kommunens afgørelse.