

Vrijwillige bewonersbijdrage voor extra diensten

NB. Deze tarieven zijn van toepassing als er op eigen verzoek meer zorg wordt ingezet waarvoor geen indicatie kan worden gegeven¹

Verblijfskosten zonder indicatie, kan ook mantelzorg zijn	€ 25,- per nacht
Warme maaltijd bezoek	Vanaf € 5,- per maaltijd (afhankelijk aantal gerechten per maaltijd)
Broodmaaltijd bezoek	€ 5,- per maaltijd
Schoonmaak**	€ 25,- per uur
Persoonlijke was	€ 45,- per maand
Wasverzorging merken met naamlabellen	€ 75,00 (eenmalig)
Dagbesteding WMO	€ 1, 00 per dag deel
Telefoon aansluiting	€ 15,00 per maand
Gesprekskosten telefonie	Werkelijke kosten
Radio, Tv aansluiting	€ 8,00 per maand
Internet	Eigen kosten
Vervoer, deelname sociale activiteiten	Werkelijke kosten en anders € 0,50 per kilometer
Inboedelverzekering en WA verzekering	€ 8,00 en € 3,00 per jaar
Particulier tarief voor (aanvullende) diensten	Tarief
Verpleging € 74,50 per uur	€ 74,50 per uur
Oproepbare verpleging € 79,50 per uur	€ 79,50 per uur
Verpleging, speciaal € 80,50 per uur	€ 80,50 per uur
Persoonlijke verzorging, basis € 49,50 per uur	€ 49,50 per uur
Oproepbare verzorging € 53,50 per uur	€ 53,50 per uur
Extra huishoudelijke hulp € 25,00 per uur	€ 25,00 per uur
Begeleiding € 54,50 per uur	€ 54,50 per uur

*€ 90 per dag is het minimale tarief voor een cliënt zonder zorgindicatie, en is opgebouwd uit € 30 voor verblijfskosten inclusief standaardmaaltijden en € 60 voor 1 uur en 20 minuten per dag aan (huishoudelijke) verzorging en (oproepbare) verpleging. Voor een cliënt met zorgindicatie worden eventuele vergoedingen die Stichting 't Gerack rechtstreeks ontvangt van derden in mindering gebracht op het tarief. Ons Bedrijfsbureau berekent dan uw resterende bijdrage.

** Huishoudelijke verzorging (schoonmaak) is inbegrepen wanneer een cliënt hiervoor beschikt over een geldige WMO-indicatie. Bij verblijf op een WMO logeerplaats wordt deze standaard door ons aangevraagd bij de gemeente.

¹ www.zorginstituut.nl Instellingen die verblijf bieden moeten alle elementen die tot de verzekerde aanspraak horen uit hun eigen budget financieren. Daarvoor mag de instelling geen extra bijdrage aan de verzekerde vragen. De verzekerde is alleen de wettelijke eigen bijdrage verschuldigd. Een uitzondering hierop is een situatie waarin de verzekerde een andere (individueel gewenste) invulling wenst van de aanspraak (duurder dan het adequate en verantwoorde alternatief van de aanbieder); in dat geval mogen de meerkosten in rekening worden gebracht. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen bij vormen van dagbesteding en het daarmee samenhangende vervoer.