

## Verklaring over het laattijdig vervolledigen van een dossier door overmacht

### Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier verklaart u als multidisciplinair team aan het VAPH waarom de gegevens voor een bepaald dossier niet binnen de gestelde termijn kunnen worden ingediend.

### Dossiergegevens

#### 1 Vul hieronder de gegevens in van de persoon met een handicap van wie de dossiergegevens niet vervolledigd kunnen worden.

officiële voornamen .....

achternaam .....

dossiernummer .....

#### 2 Kruis hieronder de gegevens aan die niet binnen de gestelde termijn ingediend kunnen worden.

- een multidisciplinair verslag (A002)
- aanvullingen of verbeteringen bij een multidisciplinair verslag
- een adviesrapport
- andere gegevens. **Geef hieronder een omschrijving van die andere gegevens.**

.....

#### 3 Om welke reden wordt overmacht ingeroepen?

- De betrokkene kan de nodige medewerking niet verlenen wegens zware ziekte, ziekenhuisopname enzovoort. **Geef hieronder een korte omschrijving van de situatie.**

.....

- Medische gegevens die nodig zijn om het verslag te vervolledigen, laten op zich wachten. **Geef hieronder een korte omschrijving van de aard van de ontbrekende gegevens.**

.....

- Mijn team heeft ernstige problemen om de verslagen tijdig aan te leveren, ingevolge de maatregelen die zijn genomen ter bestrijding van COVID-19. **Omschrijf de concrete situatie en motiveer omstandig waarom in het concrete dossier de maatregelen ter bestrijding van COVID-19 ertoe geleid hebben dat de aanvraag niet tijdig vervolledigd kon worden.**

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

andere reden. **Geef hieronder een korte omschrijving van de andere reden.**

.....  
.....

**4 Wanneer heeft de persoon met een handicap voor deze vraag om bijstand voor het eerst contact met uw team opgenomen?**

dag  maand  jaar

### Ondertekening

**5 Vul de onderstaande verklaring in.**

**Ik verklaar dat het multidisciplinair team waarvan ik deel uitmaak, het dossier, vermeld in vraag 1, door overmacht niet kan vervolledigen binnen de gestelde termijn.**

datum dag  maand  jaar

naam MDT

erkenningsnummer M

handtekening

voor- en achternaam

functie

### Hoe dient u dit formulier in?

**6 U kunt dit formulier op twee manieren indienen.**

- *Ofwel bezorgt u het formulier per post aan het kantoor van het VAPH in de provincie van uw woonplaats.*
- *Ofwel laadt u het formulier als pdf op in het e-loket mijnvaph.be (via het tabblad 'Documenten').*

## Waar kunt u terecht met vragen?

7 *Contacteer het kantoor van het VAPH in de provincie van uw woonplaats als u vragen hebt.*

**VAPH – Provinciaal kantoor Antwerpen**

*Anna Bijnsgebouw*

*Lange Kievitstraat 111-113 bus 48, 2018 Antwerpen*

*T 02 249 30 00*

*antwerpen@vaph.be*

**VAPH – Provinciaal kantoor Hasselt**

*Hendrik van Veldekegebouw*

*Koningin Astridlaan 50 bus 2, 3500 Hasselt*

*T 02 249 30 00*

*hasselt@vaph.be*

**VAPH – Provinciaal kantoor Gent**

*Virginie Lovelinggebouw*

*Koningin Maria Hendrikaplein 70 bus 51, 9000 Gent*

*T 02 249 30 00*

*gent@vaph.be*

**VAPH – Provinciaal kantoor Leuven**

*Dirk Boutsgebouw*

*Diestsepoort 6 bus 57, 3000 Leuven*

*T 02 249 30 00*

*leuven@vaph.be*

**VAPH – Provinciaal kantoor Brugge**

*Jacob Van Maerlantgebouw*

*Koning Albert I-laan 1-2 bus 55, 8200 Brugge*

*T 02 249 30 00*

*brugge@vaph.be*