



# Sociale en financiële voorzieningen voor orgaan- transplantatiepatiënten

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAARVOOR KUNT U TERECHT BIJ DE SOCIAAL WERKER?	4
ARBEIDSONGESCHIKTHEID	5
ZIEKTE-UITKERING	7
HOSPITALISATIEFACTUUR	10
FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN	11
SOCIALE VOORDELEN	26
BELASTINGVOORDELEN	28
LOOPBAANONDERBREKING	31
MOBILITEIT	37
TEWERKSTELLING NA TRANSPLANTATIE	44
VERZEKERINGEN	50
DANKBRIEF VOOR FAMILIE VAN DONOREN	56
LOTGENOTENCONTACT EN ZELFHULPGROEPEN	57
INTERESSANTE LINKS	58
CONTACTGEGEVENS SOCIAAL WERK	60
CHECKLIST	61

Wanneer u geconfronteerd wordt met een ernstige ziekte en daarvoor een orgaantransplantatie moet ondergaan, is dat zowel voor u als voor uw directe omgeving een ingrijpende gebeurtenis. Ziek zijn, de ziekenhuisopname en de behandeling brengen heel wat veranderingen mee op persoonlijk, sociaal en professioneel vlak.

In UZ Leuven vinden we het belangrijk om naast uw medische behandeling ook voldoende aandacht te hebben voor de psychosociale gevolgen die met een orgaantransplantatie gepaard kunnen gaan. Verschillende zorgverleners staan daarvoor klaar.

Langdurig ziek zijn brengt vaak ook extra kosten met zich mee en soms een verminderd inkomen. In deze brochure geven we u een bondig overzicht van de meest voorkomende sociale voorzieningen, tegemoetkomingen, voordelen en rechten voor u als patiënt.

Scan de QR-codes met uw smartphone of tablet voor meer concrete informatie over de verschillende sociale aspecten die aan bod komen. Zo kunt u steeds de meest recente informatie raadplegen op de officiële websites van de instanties.

Hebt u geen smartphone of internettoegang? Vraag aan een naaste of de sociaal werker van uw afdeling om u hierbij te helpen of om de informatie op een andere manier te bezorgen.

De dienst maatschappelijk werk van uw ziekenfonds, de sociale dienst van het OCMW of het Sociaal Huis van uw stad of gemeente kunnen u ook informeren over deze sociale en financiële aspecten en helpen bij de aanvraag.

Achteraan deze brochure vindt u een checklist waarin u samen met de sociaal werker van uw afdeling kunt aanduiden welke voorzieningen, tegemoetkomingen, voordelen en rechten voor u als patiënt mogelijk van toepassing zijn. Zo vindt u vlot de juiste informatie terug die voor u relevant is.

## WAARVOOR KUNT U TERECHT BIJ DE SOCIAAL WERKER?

De sociaal werker van uw afdeling staat in teamverband mee in voor uw psychosociale zorg en opvang. Doorheen het transplantatieproces zal de sociaal werker u contacteren, maar u kunt ook steeds zelf contact opnemen. Samen met u en de andere transplantatieteamleden, probeert de sociaal werker de impact van uw ziekte en de transplantatie in kaart te brengen. Daarbij wordt informatie, advies, ondersteuning en begeleiding aangeboden om uw leefomstandigheden en welzijn te optimaliseren.

U, uw familie en uw naaste omgeving kunnen bij de sociaal werker terecht met vragen rond:

- ✓ de persoonlijke beleving en verwerking van de ziekte en de transplantatie;
- ✓ psychosociale ondersteuning, bemiddeling, emotionele opvang en begeleiding tijdens de verschillende fases van het transplantatieproces (bv. bij slecht nieuws, met vragen rond zingeving, crisisopvang, ethische vragen, donorbeleving, therapietrouw, verwerkingsproblemen);
- ✓ communicatie met partner, kind(eren), familieleden, omgeving;
- ✓ school- of werksituatie, opleiding, herscholing;



- ✓ sociale contacten en vrijetijdsbesteding;
- ✓ contacten met lotgenoten;
- ✓ zingeving;
- ✓ allerlei praktische zaken (bv. vervoer, oproepbaarheid, rijgeschiktheid, tolk ...)
- ✓ financiële problemen, administratie, sociale voorzieningen, verzekeringen, juridische zaken;
- ✓ ontslagplanning (naar huis of al dan niet tijdelijke residentiële opvang), thuiszorg;
- ✓ opvolging en nazorg.

## ARBEIDSONGESCHIKTHEID

U bent arbeidsongeschikt wanneer u ongeschikt bent om te werken als gevolg van een ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname. Houd in dat geval rekening met een aantal administratieve formaliteiten die u in orde moet brengen.

Scan de QR-code voor meer informatie over arbeidsongeschiktheid en de eventueel bijhorende ziekte-uitkering op de website van het RIZIV.



## AANGIFTE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Laat het [getuigschrift van arbeidsongeschiktheid](#) invullen door uw behandelende arts. Daarop moet ook de begin- en einddatum van uw arbeidsongeschiktheid vermeld worden.

Stuur het getuigschrift vervolgens zo snel mogelijk via de post naar de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds.

Het termijn waarbinnen u aangifte moet doen, is afhankelijk van uw professionele statuut:

- ✓ arbeider: 14 kalenderdagen
- ✓ bediende: 28 kalenderdagen
- ✓ zelfstandige: 7 dagen
- ✓ werkloze: 7 dagen
- ✓ andere (bv. tijdelijke leerkracht, uitzendkracht, onthaalouder ...): 7 dagen

Doe bij twijfel steeds [aangifte binnen de twee kalenderdagen](#) na de start van uw arbeidsongeschiktheid. Een laattijdige aangifte kan tot gevolg hebben dat uw uitkering met 10 procent vermindert vanaf de start van uw arbeidsongeschiktheid tot en met de dag van aangifte. Als u in het eerste jaar van uw arbeidsongeschiktheid hervalt, binnen de 14 dagen nadat u opnieuw aan het werk ging, moet u daarvan aangifte doen binnen de 7 dagen.

Bent u in het ziekenhuis opgenomen op het moment dat de aangifte-termijn verstrijkt? Dan wordt de termijn verlengd tot de tweede kalenderdag nadat u het ziekenhuis hebt verlaten.

## ERKENNING VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Na de aangifte van arbeidsongeschiktheid, gaat de adviserende geneesheer van het ziekenfonds na of u vanuit medisch oogpunt voldoet aan de voorwaarden voor het recht op een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid.

U wordt erkend als arbeidsongeschikt wanneer u gestopt bent met alle werkzaamheden en wanneer u meer dan 66 procent ongeschikt bent om te werken.

Tijdens de periode waarin u arbeidsongeschikt bent, kan de geneesheer van het ziekenfonds u oproepen voor een medisch onderzoek. Gaat u daar niet op in, dan kan uw uitkering geschorst worden. Als u door medische redenen niet in staat bent om naar de medische controle te gaan, moet u de geneesheer van het ziekenfonds daarvan vooraf op de hoogte brengen met een medisch attest van uw behandelende arts.

## ZIEKTE-UITKERING

De ziekte-uitkering die u ontvangt wanneer u arbeidsongeschikt bent, verloopt in de verschillende fases. De concrete bedragen die u in deze fases krijgt en de toekenningsvoorwaarden die daaraan verbonden zijn, hangen af van uw persoonlijke situatie of de duur van de arbeidsongeschiktheid. In de periode van arbeidsongeschiktheid is het mogelijk om uw werk gedeeltelijk te hervatten. Meer daarover leest u op p. 44 (tewerkstelling na transplantatie).

## FASES VAN ZIEKTE-UITKERING

### Eerste fase: gewaarborgd loon

Tijdens de eerste dagen van uw arbeidsongeschiktheid krijgt u gewaarborgd loon van uw werkgever. Hoelang deze eerste fase duurt, hangt af van uw professioneel statuut. Na deze periode met recht op gewaarborgd loon krijgt u uw ziekte-uitkering van het ziekenfonds.

<b>Professioneel statuut</b>	<b>Uitkering via de verplichte ziekteverzekering</b>
<b>Bedienden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bedienden met een contract voor <b>onbepaalde duur</b> of voor een <b>bepaalde duur van minstens drie maanden</b> hebben recht op een ziekte-uitkering na 30 dagen arbeidsongeschiktheid.</li><li>• Bedienden met een contract voor een <b>bepaalde duur van minder dan drie maanden</b> hebben recht op een ziekte-uitkering na 14 dagen arbeidsongeschiktheid.</li></ul>
<b>Arbeiders</b>	Arbeiders hebben recht op een ziekte-uitkering na 14 dagen arbeidsongeschiktheid.
<b>Zelfstandigen</b>	Zelfstandigen ontvangen een vast dagbedrag na 8 dagen arbeidsongeschiktheid.
<b>Werklozen</b>	Werklozen hebben recht op een ziekte-uitkering vanaf de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid.

### Fase twee en drie: uitkering arbeidsongeschiktheid en invaliditeit

De ziekte-uitkering van uw ziekenfonds hangt af van de duur van de ziekteperiode:

- In het **eerste jaar** ontvangt u een **uitkering arbeidsongeschiktheid**.
- Vanaf het **tweede jaar** ontvangt u een **invaliditeitsuitkering**.



Voorwaarden waaraan u moet voldoen om recht te hebben op een ziekte-uitkering:

- Uw verzekerbaarheid is in orde.
- U bent werkonbekwaam:
  - Bedienden en arbeiders moeten voor minstens 66 procent werkonbekwaam zijn. Dat wil zeggen dat u medisch gezien niet in staat bent om een derde van uw normale loon te verdienen.
  - Zelfstandigen moeten volledig (100 procent) werkonbekwaam zijn, maar zijn niet verplicht om hun bedrijf stop te zetten.
- U hebt uw adviserende geneesheer op de hoogte gebracht van uw arbeidsongeschiktheid met een medisch attest.

Het precieze bedrag dat u ontvangt, hangt af van uw professioneel statuut (bediende of arbeider, werkloze, zelfstandige of ambtenaar), uw (bruto)basissloon, uw gezinssituatie en de periode van arbeidsongeschiktheid.

Scan de QR-code voor meer informatie hierover op de website van het RIZIV.

- Informatie voor werknemers/werklozen
- Informatie voor zelfstandigen



# HOSPITALISATIEFACTUUR

## OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

Een aantal weken na uw ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u de hospitalisatiefactuur. De kosten die aangerekend worden voor uw verblijf in het ziekenhuis, zijn opgedeeld in enkele vaste rubrieken (o.a. verblijfskosten, forfaitaire kosten, apotheek, honoraria, andere leveringen, diverse kosten, ziekenvervoer ...). Ook het bedrag dat het ziekenhuis rechtstreeks aan uw ziekenfonds aanreken, staat vermeld op deze factuur.

Als u een [hospitalisatieverzekering](#) hebt afgesloten, kan die gedeeltelijk of volledig tussenkomen in de kosten van uw (dag)opname. Sommige hospitalisatieverzekeringen passen het principe van de derdebetalersregeling toe. Dat betekent dat uw verzekering rechtstreeks afreken met het ziekenhuis en u enkel de oplegfactuur ontvangt. In de polisvoorwaarden van uw verzekering kunt u terugvinden hoe u een aangifte van opname of terugvordering doet.

## RAADPLEGINGEN

Na de transplantatie ontvangt u van elke raadpleging een factuur. Die facturen worden meestal gebundeld per twee of drie raadplegingen. Het vermelde bedrag moet u volledig betalen aan het ziekenhuis. Het remgeld op de bloedafname en de raadpleging betaalt u zelf.

- Zit er een [wit formulier](#) bij uw factuur? Dan kunt u daarmee nog een gedeeltelijke tussenkomst vragen bij uw ziekenfonds. Zo niet, zal uw ziekenfonds de tussenkomst reeds verreken hebben met het ziekenhuis en u via de factuur enkel het remgeld nog aanrekenen.

- Sommige hospitalisatieverzekeringen voorzien een **terugbetaling in ambulante zorg** (in een bepaalde periode voor of na een hospitalisatie). U kunt in dat geval nog een extra deel van de kosten terugvorderen.

## FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN

Hieronder vindt u meer informatie over de financiële tegemoetkomingen via onder meer het ziekenfonds, de FOD Sociale Zekerheid, de Vlaamse Gemeenschap of de gemeente. Voor bijkomende informatie neemt u het best contact op met de bevoegde dienst.

### FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN VIA HET ZIEKENFONDS

#### Maximumfactuur

De **maximumfactuur** is een financiële beschermingsmaatregel die de jaarlijkse medische kosten voor gezinnen tot een maximumbedrag beperkt. Zodra uw uitgaven voor geneeskundige zorgen in de loop van het kalenderjaar dat maximumbedrag bereiken, krijgt u de remgelden van de daaropvolgende zorgverstrekkingen maandelijks terugbetaald.

Uw ziekenfonds brengt u automatisch op de hoogte als u recht hebt op een maximumfactuur. Het maximumbedrag hangt af van uw gezinsinkomen en/of uw sociaal statuut.

Let op: niet alle remgelden komen in aanmerking voor de maximumfactuur.

Scan de QR-code voor meer concrete info over de maximumfactuur.



### Verhoogde tegemoetkoming (VT)

Als u een laag inkomen hebt, kunt u mogelijk aanspraak maken op een **verhoogde tegemoetkoming**. In dat geval betaalt u minder voor gezondheidszorg en hebt u recht op nog een aantal andere financiële voordelen.

- U betaalt minder remgeld voor een ziekenhuisopname en voor de meeste ambulante medische zorgen (bijvoorbeeld een raadpleging bij de huisarts, de aankoop van geneesmiddelen).
- Mogelijk wordt de derdebetalersregeling toegepast. In dat geval moet u enkel remgeld betalen aan uw zorgverlener en regelt die de overige kosten rechtstreeks met uw ziekenfonds.
- De verhoogde tegemoetkoming geeft u mogelijk ook recht op andere voordelen (bijvoorbeeld een korting voor het openbaar vervoer, sociaal telefoontarief, lagere bijdrage voor Vlaamse zorgverzekering ...).

Scan de QR-code voor de specifieke voorwaarden en meer concrete info over de verhoogde tegemoetkoming. Voor de aanvraag kunt u terecht bij uw ziekenfonds.



## Statuut chronische aandoening

Het [statuut chronische aandoening](#) geeft u automatisch recht op een aantal voordelen, zoals een verlaging van het remgeldplafond voor de maximumfactuur of de derdebetalersregeling die van toepassing is bij huisartsen, specialisten en tandartsen. In dat laatste geval betaalt u enkel het remgeld en verrekent uw zorgverlener de overige kosten rechtstreeks met uw ziekenfonds.

Het statuut chronische aandoening wordt u [automatisch toegekend](#) wanneer u hoge ziektekosten hebt of het zorgforfait voor chronische ziekten ontvangt. Daarnaast kan het statuut ook worden toegekend op basis van een medisch getuigschrift dat u aan het ziekenfonds moet bezorgen.

Scan de QR-code voor de specifieke voorwaarden en meer concrete info over het statuut chronische aandoening.



## Hulp van derden (via het RIZIV)

Als u via het ziekenfonds een ziekte- of invaliditeitsuitkering ontvangt, kunt u aanspraak maken op de [tegemoetkoming voor hulp van derden](#). Deze tegemoetkoming kent het ziekenfonds toe aan personen die thuis wonen en veel hulp nodig hebben in het dagelijks leven. Het is een aanvullende forfaitaire vergoeding per dag, die niet belastbaar is.

Als u langer dan drie maanden in het ziekenhuis, een woonzorgcentrum of psychiatrisch centrum verblijft, kan het recht op hulp van

derden geweigerd of geschorst worden. Meld dit steeds zelf aan uw ziekenfonds, zo niet kunnen zij later de uitkering terugvorderen. De tegemoetkoming voor hulp van derden valt weg tot u weer uit het ziekenhuis of de zorginstelling ontslagen wordt.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de tegemoetkoming voor hulp van derden.



Voor de aanvraag van deze tegemoetkoming kunt u terecht bij uw ziekenfonds. De adviserende geneesheer bepaalt na onderzoek of u hier recht op hebt.

### **Forfaitaire vergoedingen voor chronische aandoeningen**

De verplichte ziekteverzekering voorziet een forfaitaire vergoeding voor chronische aandoeningen volgens bepaalde voorwaarden.

#### **Zorgforfait voor chronisch zieken**

Dit zorgforfait is een jaarlijkse tegemoetkoming voor **chronisch zieken** die sterk afhankelijk zijn van anderen. Het precieze bedrag varieert naargelang uw (verlies aan) zelfredzaamheid.

Als u aan de voorwaarden voldoet, wordt het zorgforfait **automatisch toegekend** door uw ziekenfonds. Ontvangt u geen tegemoetkoming, maar denkt u toch in aanmerking te komen voor het zorgforfait?

Neem dan contact op met uw ziekenfonds.

Bekijk de voorwaarden **via de QR-code**.



## Zorgforfait chronische wonden

**Patiënten met chronische wonden** die thuis verzorgd worden, na zes weken nog niet voldoende geheeld zijn en een bepaald ziektebeeld hebben, hebben recht op een tegemoetkoming van 20 procent op de aankoopprijs van specifieke verbandmaterialen.

De goedkeuring voor deze tegemoetkoming is telkens maximum drie maanden geldig en kan drie keer hernieuwd worden. Na één jaar behandeling kan de goedkeuring elke drie maanden hernieuwd worden. Deze aanvraag moet gebeuren door uw behandelende arts-specialist of bij de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds.

Als u recht hebt op dit zorgforfait, betaalt u bij de aankoop van een actief verbandmiddel meteen minder bij de apotheek. Daarvoor hebt u uw elektronische identiteitskaart nodig (of isi+-kaart voor kinderen jonger dan 12 jaar), het voorschrift en de goedkeuring van uw arts.

Bekijk de voorwaarden en de ziektebeelden waarop dit zorgforfait van toepassing is [via de QR-code](#).



## Globaal medisch dossier (GMD)

Een globaal medisch dossier bij uw huisarts maakt een betere individuele begeleiding en een beter overleg tussen artsen mogelijk. In zo'n globaal medisch dossier worden **alle gegevens over uw gezondheid verzameld** (bijvoorbeeld operaties, chronische ziekten, lopende behandelingen ...).

Wie een globaal medisch dossier heeft, krijgt **meer terugbetaald voor een raadpleging** bij de huisarts. Personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming krijgen tot 1 euro terugbetaald; personen zonder recht op een verhoogde tegemoetkoming krijgen tot 4 euro terugbetaald.

De aanvraag voor deze tegemoetkoming verloopt via uw huisarts.

Scan de QR-code voor de specifieke voorwaarden en meer informatie over het globaal medisch dossier (bv. Wat als u van huisarts verandert?)



### **Bijzonder solidariteitsfonds (BSF) (via het RIZIV)**

Dit fonds biedt patiënten met een zeer ernstige aandoening een financiële tegemoetkoming voor bepaalde medische zorgen, die bijzonder duur zijn en waarvoor geen wettelijke terugbetaling voorzien is. Ook medische zorgen die in het buitenland verleend worden en de bijhorende reis- en verblijfskosten kunnen door het Bijzonder solidariteitsfonds vergoed worden.

U kunt deze tegemoetkoming aanvragen bij de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds. Daarvoor hebt u een uitvoerig medisch rapport nodig, een kostenraming of factuur en een verklaring op erewoord dat er op geen enkele andere manier een terugbetaling mogelijk is. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) beslist uiteindelijk over het al dan niet toekennen van een tegemoetkoming.



Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het Bijzonder solidariteitsfonds.



## Aanvullende ziekteverzekering

Een aanvullende verzekering komt bovenop uw wettelijke ziekteverzekering en biedt bijkomende financiële tussenkomsten en voordelen, bijvoorbeeld voor ziekenvervoer, thuis- of gezinszorg, uitleendiensten, herstelverblijf, homeopathie, een kortverblijf in een zorginstelling ... Een aanvullende verzekering is niet verplicht.

De aangeboden diensten en voordelen kunnen sterk verschillen naargelang het ziekenfonds waarbij u aangesloten bent en de regionale afdelingen. Informeer u dus zeker bij uw eigen ziekenfonds, ook de aanvraag gebeurt via die weg.

Scan de QR-code voor meer algemene informatie over dit type verzekering.



## Terugbetaling tandzorg pretransplantatie

Wanneer u als voorbereiding op een orgaantransplantatie uw gebit laat verzorgen, zijn er een aantal specifieke terugbetalingsvoorwaarden van toepassing. Bijvoorbeeld bij wondhechting, tandextracties en bij het plaatsen van een uitneembare tandprothese tussen de leeftijd van 18 en 50 jaar.

De terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering gebeurt op basis van het getuigschrift voor verstrekte hulp en de aanvraag afwijking op leeftijdsgrens (bijlage 57). De tandheilkundige is verantwoordelijk om deze tegemoetkomingsvoorwaarden in te roepen.

Vermeld bij uw bezoek aan de tandheilkundige dat u op de wachtlijst staat voor een orgaantransplantatie. De tandheilkundige zal u het getuigschrift bezorgen dat nodig is om een correcte terugbetaling van uw ziekenfonds te kunnen krijgen.

Voor preventieve tandzorg is er een terugbetaling voorzien binnen de verplichte ziekteverzekering voor iedereen die daar recht op heeft.

## **FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN VIA DE FOD SOCIALE ZEKERHEID**

### **Inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT) (vanaf 18 jaar)**

De **inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT)** is een tegemoetkoming voor personen met een ziekte of handicap die beperkte werkmogelijkheden hebben en daardoor ook een beperkter inkomen krijgen.

Daar zijn een aantal voorwaarden aan verbonden: uw nationaliteit, verblijf, inkomen en de erkenning van uw handicap.

U kunt deze tegemoetkoming zelf aanvragen op [handicap.belgium.be](http://handicap.belgium.be) door in te loggen met uw elektronische identiteitskaart. Als u hulp nodig hebt bij uw aanvraag, kunt u terecht bij de sociale dienst van uw gemeente, het OCMW of uw ziekenfonds.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de inkomensvervangende tegemoetkoming.



### Integratietegemoetkoming (IT) (18-65 jaar)

De **integratietegemoetkoming (IT)** is een tegemoetkoming ter compensatie van de bijkomende kosten die u als persoon met een handicap hebt om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Bijvoorbeeld als u ernstige moeilijkheden hebt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (bijvoorbeeld koken, eten, poetsen ...).

Aan deze tegemoetkoming zijn een aantal voorwaarden verbonden: uw zelfredzaamheid, uw nationaliteit, uw inkomen en uw verblijf.

Het precieze bedrag hangt af van uw zelfredzaamheid, met andere woorden: de invloed van uw ziekte of handicap op uw functioneren in het dagelijkse leven. Dat wordt geëvalueerd volgens een puntensysteem. Daarbij wordt rekening gehouden met de invloed van uw ziekte/handicap op uw functioneren in het dagelijkse leven.

U kunt deze tegemoetkoming zelf aanvragen op [handicap.belgium.be](https://handicap.belgium.be) door in te loggen met uw elektronische identiteitskaart. Als u hulp nodig hebt bij uw aanvraag, kunt u terecht bij de sociale dienst van uw gemeente, het OCMW of uw ziekenfonds.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de integratietegemoetkoming.



## FINANCIËLE TEGEMOETKOMING VIA DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

### Vlaamse Sociale Bescherming

De **Vlaamse Sociale Bescherming** is een verplichte verzekering voor iedereen die in Vlaanderen woont en ouder is dan 25 jaar. Wie in Brussel woont, kan vrijblijvend aansluiten. De Vlaamse Sociale Bescherming bestaat uit drie tegemoetkomingen.

In het jaar dat u 26 wordt of wanneer u als 26-plusser in Vlaanderen of Brussel komt wonen, krijgt u van uw ziekenfonds een uitnodiging om uw zorgpremie te betalen. Zodra u uw eerste zorgpremie betaalt, bent u aangesloten bij de Vlaamse Sociale Bescherming. De komende jaren zal uw ziekenfonds u uitnodigen om de verschuldigde premies te betalen.

Meer informatie vindt u op [www.vlaamsoecialebescherming.be](http://www.vlaamsoecialebescherming.be) of **via de QR-code**.



### Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Wie ernstig en langdurig zorgbehoevend is en thuis woont of in een residentiële instelling verblijft, kan aanspraak maken op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger de Vlaamse Zorgverzekering). U ontvangt dan een maandelijks vaste vergoeding, die wordt uitbetaald door uw zorgkas. Deze tegemoetkoming helpt om niet-medische kosten te dragen.

In bepaalde omstandigheden wordt het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden **automatisch** toegekend. Bijvoorbeeld: bij verblijf in een Vlaams woonzorgcentrum of rust- en verzorgingstehuis, bij recht op een integratietegemoetkoming, bij recht op het zorgbudget voor ouderen met zorgnood of de zorgtoeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften ...

Krijgt u het zorgbudget niet automatisch toegekend, maar denkt u er wel recht op te hebben? Vul dan het **aanvraagformulier** in. Dat kunt u bekomen bij uw zorgkas, ziekenfonds, gezinszorgdiensten of het OCMW. Bij het aanvraagformulier voegt u een erkend attest dat duidelijk maakt dat u zorgbehoevend bent. Indien u in aanmerking komt, krijgt u de tegemoetkoming vanaf dag één van de vierde maand na uw aanvraag.

Neem voor meer informatie contact op met de zorgkas van uw ziekenfonds of de Vlaamse overheid, of met de Vlaamse Sociale Bescherming.

U vindt ook meer info op [www.vlaamssocialebescherming.be](http://www.vlaamssocialebescherming.be) of **via de QR-code**.



## Zorgbudget voor mensen met een handicap

Het zorgbudget voor mensen met een handicap, ook het basisondersteuningsbudget genoemd, is een Vlaamse tegemoetkoming voor personen met een erkende handicap en vastgestelde zorgnood. Het gaat om een maandelijks, forfaitair bedrag dat wordt uitbetaald door uw zorgkas.

Als u in aanmerking komt voor het basisondersteuningsbudget, wordt u automatisch gecontacteerd door uw ziekenfonds. U hoeft zelf **geen aanvraag** te doen of contact op te nemen.

Meer informatie vindt u op [www.vlaamsesocialebescherming.be](http://www.vlaamsesocialebescherming.be) of **via de QR-code**.



### **Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood**

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger de 'tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden') is een zorgbudget voor 65-plussers met een beperkt inkomen én ernstige gezondheidsproblemen. Afhankelijk van uw vastgestelde, verminderde zelfredzaamheid, uw gezinssamenstelling en uw gezinsinkomen, hebt u recht op dit zorgbudget. Het maximumbedrag voor dit zorgbudget hangt af van uw zorgzwaarte en uw inkomen. Uw zorgzwaarte wordt beoordeeld volgens een schaal van zelfredzaamheid, waarop u voldoende punten moet krijgen om recht te hebben op het zorgbudget.

U kunt zelf een aanvraag indienen voor dit zorgbudget via de website van de Vlaamse Sociale Bescherming. Hebt u hulp nodig bij het indienen van de aanvraag? Neem dan contact op met uw ziekenfonds, het OCMW of de maatschappelijk werker van uw stad of gemeente.

**Scan de QR-code** voor meer informatie over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en over de aanvraag.



## GROEIPAKKET VLAANDEREN: EXTRA TOESLAGEN

### Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

De zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte, vroeger de ‘verhoogde kinderbijslag’, biedt extra ondersteuning voor kinderen die een specifieke ondersteuningsbehoefte hebben door een handicap of aandoening. Deze zorgtoeslag wordt toegekend tot de maand waarin het kind 21 jaar wordt.

- In Brussel en Wallonië wordt de verhoogde kinderbijslag nog steeds toegekend door de FOD Sociale Zekerheid (Directie-generaal Personen met een Handicap).
- In Vlaanderen werd de verhoogde kinderbijslag hervormd tot het [groeipakket](#). De zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte valt daaronder.

Denkt u dat uw kind in aanmerking komt voor deze zorgtoeslag? Contacteer dan de instantie die het groeipakket aan u uitbetaalt (FONS, KidsLife, MyFamily, Parentia). U zult een formulier ontvangen om in te vullen en uw uitbetaler brengt u in contact met een controlearts. Die zal de ondersteuningsbehoefte van uw kind beoordelen volgens een vastgelegde medisch-sociale schaal. Het toegekende bedrag dat u zult ontvangen, varieert naargelang de ernst van de ondersteuningsbehoefte.

Neem voor meer informatie contact op met de Directie-generaal Personen met een handicap van de FOD Sociale Zekerheid of surf naar [www.groeipakket.be](http://www.groeipakket.be) of [www.handicap.belgium.be](http://www.handicap.belgium.be).

Meer informatie over de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte



Contacteer de Directie-generaal Personen met een handicap



## Sociale toeslag

De sociale toeslag is een maandelijkse tegemoetkoming voor minder kapitaalkrachtige gezinnen die door een beperkter inkomen de kosten van de opvoeding moeilijker kunnen dragen. Het bedrag is afhankelijk van het inkomen en de gezinsgrootte. U krijgt het bedrag automatisch toegekend vanaf het moment dat u er recht op hebt.

De uitbetaler van uw groeipakket gaat **automatisch** na of u recht hebt op de sociale toeslag en vraagt de gegevens over uw gezinsinkomen op bij de FOD Financiën. Wanneer uw gezinssituatie wijzigt, wordt er bekeken of dat gevolgen heeft voor de uitbetaling van het groeipakket.



Ontvangt u nog geen sociale toeslag en meent u daar wel recht op te hebben? Neem dan contact op met de uitbetaler van het groeipakket.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de sociale toeslag.



## ANDERE FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN

### Mantelzorgpremie

De mantelzorgpremie is een bedrag dat een gemeente maandelijks of jaarlijks kan toekennen aan een mantelzorger, als vergoeding voor de mantelzorger of om te besteden aan niet-medische kosten.

De voorwaarden voor deze mantelzorgpremie kunnen sterk verschillen per gemeente. Ook niet elke gemeente voorziet deze tegemoetkoming. Neem contact op met uw gemeente of provincie voor meer informatie hierover.

# SOCIALE VOORDELEN

## SOCIAAL TARIEF TV-DISTRIBUTIE

Kabelmaatschappijen zijn niet wettelijk verplicht om een sociaal tarief toe te kennen, maar de meeste maatschappijen doen het wel. U kunt dit tarief aanvragen door een attest van de FOD Sociale Zekerheid voor te leggen aan uw kabelmaatschappij, waaruit blijkt dat u of uw gezinslid voldoet aan een blijvende invaliditeit (ten minste 80 procent) of een verminderde zelfredzaamheid (ten minste 12 punten).

Neem voor meer informatie contact op met uw kabelmaatschappij.

## SOCIAAL TELEFOONTARIEF

Het sociaal telefoontarief is een korting op de (vaste of mobiele) telefoon- of internetrekening. U betaalt dan minder voor de aansluiting, uw abonnement en het gesprekstarief. Dit sociaal tarief wordt enkel toegekend aan personen die voldoen aan de leeftijds- en inkomensvoorwaarden en personen met bepaalde medische aandoeningen. Vraag het tarief aan bij een operator naar keuze. Informeer of dit gunstige tarief ook kan toegepast worden op uw internetverbinding.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het sociaal telefoontarief.



## SOCIAAL TARIEF VOOR ELEKTRICITEIT EN/OF AARDGAS

Het sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas biedt bescherming aan personen met een laag inkomen of personen die zich in een kwetsbare sociale situatie bevinden. Dit tarief en de bijhorende voorwaarden zijn hetzelfde bij alle energieleveranciers in heel België. U hoeft hiervoor dus niet van leverancier te veranderen.

Het voordelige sociaal tarief wordt toegekend aan de abonnee of elke persoon die onder hetzelfde dak woont, die reeds bepaalde uitkeringen of tegemoetkomingen ontvangt.

Het sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas wordt doorgaans **automatisch** toegekend. Als u het niet automatisch ontvangt, maar u meent er wel recht op te hebben, dan kunt u een attest aanvragen bij de bevoegde sociale instellingen en bezorgen aan uw energieleverancier. Dat attest toont dan aan dat u of een gezinslid recht heeft op het sociaal tarief.

Let op: dit voordeeltarief is **niet van toepassing** op het verbruik van gas en elektriciteit in onder meer uw tweede verblijfplaats, in gemeenschappelijke delen van het appartementsgebouw waar u woont of in een ruimte die u professioneel gebruikt als zelfstandige.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas.



## SOCIAAL TARIEF VOOR WATER

Het sociaal tarief voor water bedraagt een vijfde van het normale tarief. Er is dus een korting van 80 procent op alle onderdelen van uw waterfactuur. De waterfactuur moet op naam staan van de persoon die over een welomschreven tegemoetkoming beschikt of van iemand die op hetzelfde adres gedomicilieerd is.

Het sociaal tarief voor water wordt doorgaans **automatisch** toegekend. Als u het niet automatisch ontvangt, maar u meent er wel recht op te hebben, dan kunt u een aanvraag indienen bij uw watermaatschappij. Daarvoor hebt u het attest nodig dat aantoont dat u in aanmerking komt voor het sociaal tarief. Die aanvraag dient u in bij uw watermaatschappij ten laatste op 31 december van het jaar waarvoor het attest geldig is.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het sociaal tarief voor water.



## BELASTINGVOORDELEN

### VERMINDERING VAN ONROERENDE VOORHEFFING

De forfaitaire vermindering onroerende voorheffing wordt toegekend voor de woning waarin een persoon met een handicap wettelijk gedomicilieerd is op 1 januari van het aanslagjaar. Als het over een huurwoning gaat, wordt de vermindering eerst toegekend aan de

verhuurder (eigenaar) en mag de huurder (persoon met een handicap) dat bedrag aftrekken van de huurprijs. De handicap moet vastgesteld worden door een erkende dienst voor de leeftijd van 65 jaar.

Let op: de voorwaarden kunnen verschillen naargelang het gewest waarin u woont.

Woont u in het **Vlaams gewest**? Dan moet u de vermindering onroerende voorheffing niet zelf aanvragen. Die wordt automatisch verrekend op het aanslagbiljet van de belastingen.

Woont u in het **Brussels Hoofdstedelijk Gewest** of in het **Waalse Gewest**? Dan moet u de aanvraag zelf indienen.

Scan een van de **QR-codes** voor meer informatie over de vermindering van onroerende voorheffing voor personen met een handicap in uw gewest.

Vlaams gewest



Waalse gewest



Brussels Hoofdstedelijk Gewest



## VERMINDERING VAN PERSONENBELASTING

Een persoon met een handicap wordt vrijgesteld van belastingen op een aanvullend deel van het belastbaar inkomen. Als deze belastingvermindering werd toegekend voordat u 65 jaar werd, zal die na dien blijven gelden. Een kind met een handicap wordt dubbel geteld in het aantal kinderen ten laste.

U kunt deze vermindering [aanvragen](#) door op uw belastingaangifte te vermelden welke personen van het gezin een handicap hebben en daarbij een officieel attest van 66 procent invaliditeit toe te voegen. Zodra u langer dan een jaar een invaliditeitsuitkering van uw ziekenfonds ontvangt, wordt het nodige attest automatisch bezorgd. Als u dit attest niet kunt voorleggen, kunt u een medisch onderzoek aanvragen bij de FOD Sociale Zekerheid.

Scan de QR-code voor de concrete voorwaarden en meer informatie over de vermindering van personenbelasting voor mensen met een handicap.



## VERMINDERING VAN PROVINCIEBELASTING

Onder bepaalde voorwaarden kunnen personen met een handicap of gezinnen met een kind met een handicap geheel of gedeeltelijk vrijgesteld worden van provinciebelasting.

U dient zelf de [aanvraag](#) in voor een vermindering van provinciebelasting binnen de twee maanden nadat u het aanslagbiljet van de belastingen hebt ontvangen. Daarbij voegt u een bewijs van uw voordeel of uitkering dat u recht geeft op deze vermindering. Na het termijn van twee maanden vervalt uw recht op deze vrijstelling onmiddellijk.

Neem voor meer informatie contact op met [uw provinciebestuur](#).

## VERMINDERING VAN DE ERFBELASTING (ENKEL IN HET VLAAMS GEWEST)

Als persoon met een handicap kunt u onder bepaalde voorwaarden vrijgesteld worden van de betaling van successierechten op een deel van de waarden van uw aandeel in de nalatenschap.

Voeg bij de aangifte van uw nalatenschap een attest toe dat 66 procent invaliditeit, vastgesteld voor de leeftijd van 65 jaar, aantoont. U kunt dit attest ook bezorgen aan uw notaris.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie. Neem zeker ook contact op met uw notaris.



## LOOPBAANONDERBREKING

Een loopbaanonderbreking laat u toe om onder bepaalde voorwaarden uw werk tijdelijk te stoppen of te verminderen. Het recht op loopbaanonderbreking hangt af van de sector waarin u werkt en uw statuut. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de openbare sector, de privésector en zelfstandigen. U kunt een volledige of een gedeeltelijke loopbaanonderbreking aanvragen afhankelijk van het aantal uren dat u tewerkgesteld bent.

Werkt u in de privésector of socialprofitsector en neemt u tijdkrediet of een thematisch verlof op (zie ook de volgende pagina's)? Dan kunt u in Vlaanderen ook een aanmoedigingspremie aanvragen. Dat is een aanvullende uitkering die u van de Vlaamse overheid ontvangt, bovenop de onderbrekingsuitkering van de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA).

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de Vlaamse aanmoedigingspremie.



## OPENBARE SECTOR

Onder de openbare of publieke sector vallen alle (semi)overheidsorganisaties. Als u in de Vlaamse openbare sector werkt, kunt u het **Vlaams zorgkrediet** opnemen om bijvoorbeeld voor een zieke te zorgen of een opleiding te volgen en er tegelijkertijd een uitkering voor te ontvangen. U kunt dit zorgkrediet aanvragen bij uw personeelsdienst.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het Vlaams zorgkrediet.





## PRIVÉSECTOR

### Tijdskrediet met motief

Dankzij het **tijdskrediet met motief** kunt als medewerker in de privé-sector uw arbeidsprestaties onderbreken of verminderen, als u voldoet aan de voorwaarden van uw werkgever. U kunt tijdskrediet met motief aanvragen via de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA), voor onder meer de zorg voor jongere kinderen of zwaar zieke familieleden, de zorg voor palliatieve personen of voor het opvolgen van een erkende opleiding. Informeer ook of u recht hebt op een aanvullende aanmoedigingspremie van de Vlaamse overheid.

U moet minstens 24 maanden anciënniteit hebben bij uw werkgever om tijdskrediet met motief op te nemen. Bent u nog geen twee jaar aan de slag in de onderneming waar u tijdskrediet wil aanvragen? Dan is dat toch mogelijk als:

- ✓ uw ouderschapsverlof voor alle rechthebbende kinderen al volledig is uitgeput.
- ✓ u het tijdskrediet meteen (zonder onderbreking) op het ouderschapsverlof laat aansluiten.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het tijdskrediet met motief.



### Tijdskrediet landingsbaan

Het **tijdskrediet landingsbaan** is enkel van toepassing op personen die werken in de privésector. Dit tijdskrediet biedt de mogelijkheid om uw prestaties te verminderen vanaf het moment dat uw loop-

baan ten einde loopt tot u effectief met pensioen gaat. Het bedrag van de onderbrekingsuitkering hangt af van uw tewerkstelling (half-tijds of een vijfde tijdskrediet).

Neem hierover contact op met uw werkgever en dien een aanvraag in bij de RVA.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het tijdskrediet landingsbaan.



## THEMATISCHE VERLOVEN VOOR DE OPENBARE EN PRIVÉSECTOREN

### Medische bijstand

Verlof voor medische bijstand maakt een volledige of gedeeltelijke loopbaanonderbreking mogelijk om tijdelijk minder of niet te werken om de medische zorgen voor een ernstig ziek gezins- of familie-lid te kunnen opnemen.

U krijgt een forfaitair vervangingsinkomen van de RVA. Onder bepaalde voorwaarden kunt u ook een aanmoedigingspremie aanvragen bij de Vlaamse overheid.

Neem hierover contact op met uw werkgever en dien een aanvraag in bij de RVA.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het verlof voor medische bijstand.



## Palliatief verlof

**Palliatief verlof** geeft u het recht om tijdens een bepaalde periode in uw loopbaan minder of niet te werken om hulp en verzorging te kunnen bieden aan een ongeneeslijk zieke persoon die in een terminale levensfase verkeert. Die persoon hoeft geen gezins- of familielid te zijn, verwantschap is geen voorwaarde.

U krijgt een vervangingsinkomen van de RVA. Daarbovenop hebt u mogelijk nog recht op een aanmoedigingspremie.

U kunt palliatief verlof aanvragen via uw werkgever en via de RVA. De RVA heeft een standaard aanvraagformulier dat u laat invullen door de arts van de patiënt en dat aantoont dat u bereid bent om palliatieve zorg te verlenen. Dat formulier bezorgt u aan uw werkgever en de RVA.

Scan de **QR-code** voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het palliatief verlof.



## Verlof voor mantelzorg

**Mantelzorgverlof** biedt de mogelijkheid om tijdens een bepaalde periode in uw loopbaan minder of niet te werken om mantelzorg te kunnen verlenen aan een zorgbehoevende persoon. Die persoon hoeft geen gezins- of familielid te zijn, verwantschap is geen voorwaarde. Ook hoeft u geen bepaalde anciënniteit te hebben.

U krijgt een forfaitair bedrag van de RVA. Daarbovenop hebt u mogelijk nog recht op een aanmoedigingspremie.

Neem hierover contact op met uw werkgever en dien een aanvraag in bij de RVA.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het mantelzorgverlof.



## ZELFSTANDIGEN

Zelfstandigen hebben **geen recht** op de voorgaande besproken loopbaanonderbrekingen, tijdskredieten of thematische verloven. Toch zijn er enkele uitzonderingen waarin ook een zelfstandige recht heeft op een vergoed verlof. Die uitkeringen worden niet uitbetaald door de RVA, maar meestal door het ziekenfonds en in sommige gevallen door de sociale verzekeringsmaatschappij.

De verschillende types van vergoed verlof voor zelfstandigen zijn:

- moeder- en vaderschapsrust
- geboorte- en vaderschapsverlof
- adoptieverlof
- pleegouderverlof
- mantelzorgverlof
- palliatief verlof

Neem hierover contact op met uw ziekenfonds en/of sociale verzekeringsmaatschappij.

# MOBILITEIT

## RIJGESCHIKTHEID NA TRANSPLANTATIE

Autorijden vereist een opperste concentratie en vaak ook een vliegensvlugge reflex. Daarom is autorijden soms moeilijker door medische redenen voor of in de herstelperiode na de transplantatie.

Het verkeersreglement bepaalt dat u medisch in staat moet zijn om alle nodige rijbewegingen uit te voeren.

In de rijbewijswetgeving worden een aantal aandoeningen vermeld die het behalen of het behouden van een rijbewijs kunnen bemoeilijken, zoals beroertes, verlammingen, hartinfarcten, hartritmestoornissen, diabetes en epilepsie, maar ook psychiatrische problemen en slaapstoornissen, sommige medicaties, verminderd gehoor- en gezichtsvermogen en inplanting van prothesen, pacemakers of defibrillators, lever- en nierproblemen, implantaten... Per specifieke aandoening is vastgelegd of u opnieuw rijgeschikt kan verklaard worden, voor hoelang en aan welke bijkomende voorwaarden u eventueel moet voldoen.

### Meldingsplicht

Uw arts of specialist heeft de plicht om u te informeren over uw rijgeschiktheid conform de wetgeving. Als uw (oog)arts of specialist oordeelt dat u niet meer bekwaam bent om te rijden of u voelt zelf aan dat het niet meer verantwoord is, moet u wettelijk gezien uw rijbewijs binnen de vier dagen na vaststelling van het probleem binnenbrengen bij het gemeentehuis.

## Wat als u rijongeschikt bent?

Na uw transplantatie zal uw arts melden dat u tijdelijk medisch ongeschikt bent om te rijden. Soms gebeurt dat ook al voor de transplantatie.

Volgens de wet bent u verplicht om uw rijbewijs in te leveren binnen de vier dagen na vaststelling van het medisch probleem. In de praktijk volstaat het om tijdens de periode waarin u rijongeschikt bent nooit meer achter het stuur te zitten.

## Opnieuw rijgeschikt

Als uw arts na een bepaalde periode oordeelt dat u opnieuw medisch in staat bent om te rijden, dan kunt u uw gezondheids-toestand opnieuw laten evalueren.

Als u rijgeschikt wordt verklaard voor rijbewijzen uit groep 1 (motor, bromfiets of speedpedelec, auto, landbouwvoertuigen), krijgt u een attest. Voor rijbewijzen uit groep 2 (voertuigen met meer dan 8 passagiersplaatsen), moet uw rijgeschiktheid geëvalueerd worden door een erkende controledienst.

Ga binnen de vier werkdagen met uw rijgeschiktheidsattest naar de bevoegde dienst van uw gemeente. Daar ontvangt u een nieuw (aangepast) rijbewijs met eventuele vermelding van voorwaarden.

Meer informatie vindt u op [www.vlaanderen.be/rijopleiding-en-rijbewijs-behalen](http://www.vlaanderen.be/rijopleiding-en-rijbewijs-behalen) of [via de QR-code](#).



Voor sommige aandoeningen is uw arts verplicht om u door te verwijzen naar een specialist of naar Rijgeschiktheidscentrum CARA,

een officiële dienst binnen VIAS (onafhankelijk kenniscentrum voor de verkeersveiligheid). Daar beoordelen artsen, psychologen en verkeersdeskundigen uw rijgeschiktheid in functie van uw aandoening. Bij een gunstig oordeel bezorgen zij u een rijgeschiktheidsattest.

Surf voor meer informatie naar [www.vias.be](http://www.vias.be) of scan de QR-code. U kunt ook contact opnemen met rijgeschiktheidscentrum CARA via e-mail: [cara@vias.be](mailto:cara@vias.be).



Bezorg aan de verzekeraar van uw autoverzekering ook een kopie van uw nieuwe rijbewijs. Dat voorkomt problemen als u betrokken zou geraken in een verkeersongeval en uw rijgeschiktheid omwille van medische redenen in twijfel kan getrokken worden. Uw premie zal daardoor niet verhoogd worden.

## TUSSENKOMST VERVOER NAAR ZIEKENHUIS EN OPVOLGRAADPLEGINGEN

### Dringend ziekenvervoer (112)

De kosten voor dringend ziekenvervoer met een ziekenwagen voor personen die in een noodsituatie verkeren, zijn wettelijk bepaald.

Voor elke dringende interventie van de ambulance na een 112-oproep wordt een vast bepaald bedrag aangerekend, ongeacht de afgelegde afstand. Dat bedrag is volledig ten laste van de patiënt, zonder tegemoetkoming van de ziekteverzekering. Ook als de ambulance ter plaatse komt, maar de patiënt uiteindelijk niet naar het ziekenhuis vervoert, wordt deze kost volledig aangerekend.

Komt er ook een [mugteam](#) (medische urgentiegroep), dan worden daarvoor geen extra kilometervergoedingen aangerekend. De prestaties van de urgentiearts worden wel op de ziekenhuisfactuur aangerekend. Dit honorarium wordt volledig vergoed door de ziekteverzekering.

## **Niet-dringend, gepland ziekenvervoer en eigen vervoer**

Via de verplichte verzekering bij uw ziekenfonds is er enkel een vervoerstussenkomst voorzien door het RIZIV voor eigen vervoer, taxivervoer of ambulancevervoer in het geval van:

- nierdialyse
- ambulante behandeling met chemotherapie of radiotherapie
- opvolgraadpleging na chemotherapie of radiotherapie

Voor elk ander [niet-dringend ziekenvervoer](#) zijn er geen prijsafspraken of wettelijke voorwaarden bepaald door het RIZIV, maar valt dit onder de bevoegdheid van gewesten en gemeenschappen. Zij maken afspraken met bepaalde ziekenvervoer- of ambulancediensten of werken samen met vervoercentrales, soms ook met vrijwillige chauffeurs of vrijwilligersorganisaties (bv. Minder Mobiele Centrale) of een erkende dienst Aangepast Vervoer.

De kostprijs en terugbetaling binnen een ziekenfonds hangen af van het type vervoer (liggend, zittend of rolwagenvervoer) en de omstandigheden (opname in of ontslag uit het ziekenhuis, consultatie, opvolgonderzoek voor of na transplantatie ...).

Sommige ziekenfondsen organiseren ook [vrijwilligersvervoer](#) aan een voordelig tarief. Daarnaast kunt u soms op bepaalde plekken een beroep doen op [lokaal georganiseerd vervoer](#) via plaatselijke initiatieven, via het OCMW van uw gemeente of via erkende diensten voor aangepast vervoer.



De **voorwaarden voor een tussenkomst** via de aanvullende verzekering hangen af van de regio van uw ziekenfonds en kunnen jaarlijks wijzigen. **Informeer regelmatig bij uw ziekenfonds** of u recht hebt op een vervoerstussenkomst omwille van uw transplantatie en in welke specifieke situaties (opname en/of raadpleging, type vervoersmiddel, duurtijd tussenkomst). Via het ziekenfonds of via de dienst sociaal werk van het ziekenhuis kunt u een aanvraagformulier bekomen, dat ingevuld kan worden door uw behandelende arts.

## PARKEERKAART

De **parkeerkaart** is een persoonlijke kaart, toegekend door de FOD Sociale Zekerheid, waarmee u uw wagen op een parkeerplaats voor personen met een handicap mag parkeren. In veel gemeenten is dit gratis en onbeperkt in tijd.

De voorwaarden voor de parkeerkaart zijn een blijvende invaliditeit van minstens 80 procent of minstens 50 procent aan de onderste ledematen, of een voldoende vermindering van zelfredzaamheid op vlak van verplaatsingsmogelijkheden.

U kunt zelf een parkeerkaart aanvragen op [handicap.belgium.be](http://handicap.belgium.be) door in te loggen met uw elektronische identiteitskaart. Als u hulp nodig hebt bij uw aanvraag, kunt u terecht bij uw gemeente, het OCMW of uw ziekenfonds.

**Scan de QR-code** voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over de parkeerkaart voor personen met een handicap.



## VOORDELIG OPENBAAR VERVOER

### De Lijn

Personen met een beperking hebben soms recht op voordelen bij het reizen met bus of tram van De Lijn. Zo hebben bepaalde doelgroepen recht op een gratis abonnement of kortingen en kunnen begeleiders van zorgbehoevenden gratis meerijden.

Scan de QR-code voor de concrete voorwaarden en meer informatie over deze tegemoetkomingen. Neem contact op met De Lijn om een van deze voordelen aan te vragen. Informeer ook op welke termijn u deze voordelen moet hernieuwen.



Wilt u met een rolstoel de bus of tram nemen? Dan checkt u het best op voorhand of uw op- en afstap-halte toegankelijk zijn. U kunt ook een beroep doen op de belbus. Lees er meer over [via de QR-code](#).



Sommige [steden](#), [gemeenten](#), [werkgevers](#) of [onderwijsinstellingen](#) bieden een [tussenkost](#) in de kosten van het openbaar vervoer. Informeer ernaar.

## NMBS

Personen met een beperking kunnen recht hebben op een heel aantal voordelen als ze met een trein van de NMBS willen reizen.

Zo kunt u recht hebben op een kaart die **voorrang op een zitplaats** geeft als u met een medisch attest kunt aantonen dat u niet lang mag rechtstaan. Verder kunt u recht hebben op een ticket met **verhoogde tegemoetkoming** (aan de helft van de prijs), op een **kaart kosteloze begeleider** waarmee uw begeleider gratis kan meereizen als u zorgbehoevend bent of op een **vermindingskaart voor blinden en slechtzienden**.

Meer informatie over deze voordelen vindt u via het overzicht **via de QR-code**. Neem contact op met de NMBS om een van deze tegemoetkomingen aan te vragen. Informeer ook op welke termijn u deze voordelen moet vernieuwen.



Reizigers met een beperkte mobiliteit kunnen ook **assistentie** aanvragen door NMBS-medewerkers. Vraag die begeleiding tijdig aan. **Scan de QR-code** voor meer informatie hierover.



## TEWERKSTELLING NA TRANSPLANTATIE



Na een herstelperiode van een aantal maanden kunt u doorgaans uw werk hervatten, met akkoord van uw behandelende arts, de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds en uw werkgever. Vaak hervatten patiënten hun werk eerst deeltijds om later weer voltijds aan de slag te gaan.

Na een transplantatie is het niet altijd evident om uw werk opnieuw te hervatten of een nieuwe job te vinden. De reden daarvoor kan verschillend zijn, bijvoorbeeld de werkomstandigheden of de mate waarin u hersteld bent na de transplantatie.

### WERKHERVATTING

Om als arbeidsongeschikt erkend te worden, moet u alle werkactiviteiten stopzetten. De adviserende geneesheer van uw ziekenfonds kan u wel toestemming geven om tijdens deze periode deeltijds aangepast werk te doen.

## Gedeeltelijke werkhervatting of progressieve tewerkstelling

Professioneel statuut	Mogelijkheden op vlak van gedeeltelijke werkhervatting of progressieve tewerkstelling
<b>Werknemers en werklozen</b>	<p>Het doel van de gedeeltelijke werkhervatting is de <b>re-integratie</b> van de werknemer in de functie. Op deze manier is het mogelijk om verminderde of aangepaste activiteiten te doen gedurende de periode dat de werknemer arbeidsongeschikt is, dus niet meer (of nog niet) in staat is om de normale functie uit te oefenen.</p> <p>Vraag deze gedeeltelijke werkhervatting aan bij uw ziekenfonds een werkdag vóór u het werk deeltijds hervat. Dat kan via het formulier 'Aanvraag van gedeeltelijke werkhervatting tijdens arbeidsongeschiktheid'. Voorwaarde is dat u een arbeidsongeschiktheid van 50% behoudt op medisch vlak, dat uw werk aangepast is aan uw aandoening en dat uw werkgever akkoord is. Die zal ook een deel van het formulier invullen. Naast uw beroepsinkomen ontvangt u tijdens een gedeeltelijke werkhervatting ook een deel van uw ziekte-uitkering.</p> <p>Scan de QR-code voor meer concrete informatie op de website van het RIZIV.</p> 
<b>Zelfstandigen</b>	<p>Het doel kan een <b>volledige re-integratie</b> zijn door een aangepaste of geleidelijke werkhervatting, of een gedeeltelijke re-integratie op lange termijn als een volledige werkhervatting om medische redenen onmogelijk is.</p> <p>Vraag dit aan bij uw ziekenfonds ten laatste op de eerste werkdag van uw gedeeltelijke werkhervatting. De gedeeltelijke tewerkstelling kan een invloed hebben op uw uitkering.</p> <p>Scan de QR-code voor meer concrete informatie op de website van het RIZIV.</p> 
<b>Ambtenaren</b>	Neem contact op met Medex en uw personeelsdienst om een gedeeltelijke werkhervatting aan te vragen.

## Volledige werkhervatting

Naargelang de dag waarop u uw werk hervat of opnieuw werkloos wordt, hoeft u al dan niet een 'Bewijs van arbeidshervatting of van werkloosheid' in te dienen.

- U hervat het werk volledig of bent werkloos vanaf de **eerste dag na het einde** van uw erkende periode van arbeidsongeschiktheid? Dan wordt uw erkenning van arbeidsongeschiktheid **automatisch** stopgezet.
- U hervat het werk of bent opnieuw werkloos **vóór of op de einddatum** van uw erkende periode van arbeidsongeschiktheid? Bezorg dan het 'Bewijs van arbeidshervatting of van werkloosheid' **binnen de acht dagen** na het einde van uw arbeidsongeschiktheid. Zo voorkomt u een terugvordering van ten onrechte betaalde ziekte-uitkeringen.
- Bij arbeidshervatting vanaf het tweede jaar arbeidsongeschiktheid, moet u altijd een bewijs van arbeidshervatting indienen.

Let wel: **zelfstandigen** bezorgen dit bewijs al ten laatste twee dagen na het einde van hun arbeidsongeschiktheid; **ambtenaren** bezorgen dit bewijs aan Medex.

## Re-integratietraject

Via het re-integratietraject wil de regering de terugkeer naar de arbeidsmarkt voor zieken vergemakkelijken. Dat terug-naar-werktraject kan bestaan uit een geleidelijke werkhervatting, een aangepaste of andere job of een herscholing.

U kunt het re-integratietraject volgen als u erkend arbeidsongeschikt bent, het professioneel statuut van arbeider, bediende of zelfstandige hebt en medisch opnieuw in staat bent om te werken.

Vraag de opstart van een re-integratietraject aan bij de preventieadviseur of arbeidsgeneesheer. U kunt dat zelf doen, zonder tussenkomst van een arts en ongeacht hoelang u al arbeidsongeschikt bent, of u kunt uw behandelende arts toestemming geven om het traject aan te vragen. De aanvraag kan ook gebeuren door de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds als u erkend bent als arbeidsongeschikt en een aangepast plan u kan helpen om opnieuw aan de slag te gaan. Ten slotte kan uw werkgever het traject voor u aanvragen, nadat u ten minste drie maanden arbeidsongeschikt bent.

Ook als u **werkloos** en arbeidsongeschikt bent, kan de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds een re-integratietraject opstarten. Die bekijkt samen met u en uw behandelende arts de mogelijkheden om terug te keren naar de arbeidsmarkt, eventueel via een herscholing of een beroepsopleiding.

Neem voor meer informatie contact op met uw ziekenfonds of **scan de QR-code**.



## TEWERKSTELLINGSONDERSTEUNENDE MAATREGELEN VOOR WERKZOEKENDEN, WERKNEMERS EN ZELFSTANDIGEN (VLAANDEREN)

### Vlaamse ondersteuningspremie (VOP)

Het Vlaams departement Werk en Sociale Economie geeft een [ondersteuningspremie](#) aan uw werkgever of aan u als zelfstandige, zodra uw arbeidsbeperking of gezondheidsprobleem invloed heeft op hoe u functioneert binnen uw job. Op die manier willen ze het rendementsverlies compenseren. Hoelang deze premie wordt toegekend, aan wie en het precieze bedrag dat u ontvangt, hangt af van uw professionele statuut en huidige werksituatie. Deze maatregel geldt niet over overheids personeel.

Scan de QR-code voor meer concrete informatie.



### Terugbetaling arbeidsgereedschap en -kledij

Hebt u door uw arbeidsbeperking of gezondheidsprobleem nood aan specifiek arbeidsgereedschap of aangepaste werkkledij? Dan kan de VDAB de kosten daarvan terugbetalen. Enkele voorbeelden zijn een brailleleesregel, een groter computerscherm of orthopedische veiligheidsschoenen.

Meer info vindt u terug op de website van de VDAB of [via de QR-code](#).





## Herscholing

Met het oog op een latere tewerkstelling biedt de VDAB herscholingstrajecten aan. Daarvoor doen ze een beroep op verschillende diensten, afhankelijk van de specifieke vraag.

- Het **Gespecialiseerd Team Bemiddeling (GTB)** biedt ondersteuning aan mensen met een beperking of een ander gezondheidsprobleem om gepast werk te vinden en te behouden.
- De **Gespecialiseerde Opleiding-, Begeleiding- en Bemiddelingsdienst (GOB)** biedt gespecialiseerde begeleiding bij werkplekleren voor mensen met gezondheidsproblemen of een arbeidsbeperking en gespecialiseerde jobcoaching.

Meer informatie over begeleiding door de VDAB voor personen met een gezondheidsprobleem vindt u [via de QR-code](#).



# VERZEKERINGEN

## HOSPITALISATIEVERZEKERING

Een hospitalisatieverzekering dekt de zware kosten bij een ziekenhuisopname en ernstige ziekten. Deze verzekering wordt aangeboden door privéverzekeraars en ziekenfondsen.

De verschillen tussen de verschillende hospitalisatieverzekeringen zijn groot, bijvoorbeeld op vlak van de premies, franchise, uitsluitingsvoorwaarden (bv. alcoholgebruik) en terugbetalingsvoorwaarden (bv. ziekenhuisdiensten met beperkte dekking: revalidatiediensten, rooming-in, de derbetalersregeling, een privékamer, kosten in het buitenland ...). [Vergelijk](#) dus steeds de polisvoorwaarden en de lijst met uitsluitingen voor u een verzekering afsluit.

- ✓ De [waarborg pre- en posthospitalisatie](#) dekt de kosten van een doktersbezoek, medicatie, kinesithérapie of medisch materiaal voor een vastgelegde periode voor en na de ziekenhuisopname. Die periode wordt bepaald in de verzekeringspolis.
- ✓ Sommige polissen bevatten ook een [waarborg voor de ambulante kosten buiten een hospitalisatie voor ernstige ziekten](#). In de polis is dan een beperkte lijst van deze ziekten opgenomen. Ga zeker na of u hierop een beroep kunt doen.
- ✓ Zodra u verzekerd bent, hebt u de [garantie op een levenslange individuele hospitalisatieverzekering](#) onder dezelfde voorwaarden, ook als u chronisch ziek zou worden. Enkel de verzekerde zelf kan het contract jaarlijks bij de vervaldag opzeggen.

- ✓ Als u **65 jaar of ouder** bent, kunt u nog een hospitalisatieverzekering afsluiten **via uw ziekenfonds**. Het is mogelijk dat dit via een privéverzekeraar niet meer lukt.
- ✓ Bij betwisting kunt u terecht bij de Bemiddelingscommissie ziektekostenverzekering (e-mail: [bemiddelingscommissie@ombudsman.as](mailto:bemiddelingscommissie@ombudsman.as)).

Als u reeds een ziekte of aandoening hebt, is het ook nog mogelijk om een hospitalisatieverzekering af te sluiten of van verzekeraar te veranderen. Houd rekening met de verschillen tussen een hospitalisatieverzekering via het ziekenfonds, via een privéverzekeraar of een groepshospitalisatieverzekering.

### Hospitalisatieverzekering via de ziekenfonds

Deze verzekering dekt de kosten van reeds vooraf bestaande aandoeningen, na een wachttijd en zonder extra kosten. De manier waarop het ziekenfonds de reeds bestaande aandoeningen dekt, kan wel verschillen. Ga dus zeker enkele zaken na:

- Is er een tijdelijke of definitieve uitsluiting van supplementen voor een eenpersoonskamer bij een hospitalisatie voor de reeds bestaande ziekte?
- Komt de reeds bestaande ziekte in aanmerking voor de waarborg ambulante kosten voor ernstige ziekten, buiten een hospitalisatie?
- Hoelang bedraagt de wachttijd vooraleer er kan gebruikgemaakt worden van de verzekering?

## Privéhospitalisatieverzekering

Een privéverzekeraar is ook wettelijk verplicht om een persoon met een reeds vooraf bestaande aandoening te verzekeren, maar sluit in tegenstelling tot ziekenfondsen wel de kosten van de reeds bestaande ziekten of aandoeningen uit. Met andere woorden: deze verzekering dekt geen kosten voor ziekten die u al hebt bij het afsluiten van de verzekering.

## Groepshospitalisatieverzekering

Een groepshospitalisatieverzekering, bijvoorbeeld via uw werkgever, dekt soms reeds vooraf bestaande ziekten of aandoeningen. Neem voor meer informatie daarover contact op met de personeelsdienst van uw werk.

Meer informatie vindt u op de volgende websites:

- [www.vlaamspatiëntenplatform.be](http://www.vlaamspatiëntenplatform.be)
- [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)
- [www.unia.be](http://www.unia.be)

## REISANNULATIEVERZEKERING

Een reisannulatieverzekering kunt u afsluiten bij een verzekeringsmakelaar of bank. Bekijk steeds goed de polisvoorwaarden, zeker wat betreft de reeds vooraf bestaande aandoeningen. Mogelijk worden de kosten voor die aandoening uitgesloten of pas verzekerd na het betalen van een hogere premie.

## REISBIJSTANDSVERZEKERING

Zodra u voldoende hersteld bent na uw transplantatie, zal uw behandelende arts u toestemming geven om op reis te gaan. Bespreek wel vooraf met uw specialist de volgende zaken:

- Naar welke bestemming reist u? Meestal wordt er aangeraden om naar landen te reizen waar er voldoende hygiëne is en kennis van medische opvolging na een transplantatie.

De lijst van transplantatiecentra binnen Europa kunt u online raadplegen via de website van het European Liver Transplant Registry. Surf naar [www.eltr.org](http://www.eltr.org) of [scan de QR-code](#).



- Welke noodzakelijke vaccinaties hebt u nodig voor het land van uw bestemming en zijn die verzoenbaar met uw gezondheidstoestand?
- U zorgt het best voor een beperkt medisch verslag in het Engels met uw gezondheidstoestand en de medicatie die u moet innemen.
- Neem zeker voldoende medicatie mee, met bijsluiter. Als u met het vliegtuig reist, neemt u die medicatie mee in uw handbagage.

Let op: als u een ziekte-uitkering krijgt via uw ziekenfonds, hebt u toestemming nodig van de adviserende geneesheer van het ziekenfonds om naar het buitenland te reizen.

### Reisbijstand via uw ziekenfonds

Uw ziekenfonds voorziet een tussenkomst voor dringende medische behandeling en verzorging bij ziekte of ongevallen tijdens uw verblijf

in het buitenland, afhankelijk van het land waar u verblijft. Daaronder vallen ook een eventuele medisch noodzakelijke repatriëring en bijstand bij het vinden van gepaste zorg op uw bestemming.

**Informeer bij uw ziekenfonds** vóór uw vertrek naar het buitenland naar de contactgegevens en concrete voorwaarden van de reisbijstandsverzekering. In Europese landen zijn de ziekenhuiskosten vergelijkbaar met die in België. Voor bepaalde landen is het raadzaam een extra privéverzekering aan te gaan.

### **Reisbijstand via een bijkomende reisbijstandsverzekering**

Een bijkomende reisbijstandsverzekering dekt de kosten van uw gezondheidsproblemen in het buitenland en soms ook de kosten van bijvoorbeeld autopech of repatriëring.

De voorwaarden verschillen sterk naargelang de verzekering. Lees dus eerst aandachtig de polisvoorwaarden, bijvoorbeeld of de kosten van reeds vooraf bestaande aandoeningen gedekt worden en in welke gevallen.

Let op: sommige reisbijstandsverzekeringen dekken geen kosten van reeds vooraf bestaande ziekten of aandoeningen. De beste verzekeringen sluiten enkel fysieke problemen uit die tijdens uw reis complicaties veroorzaken en normaal gezien al voor uw vertrek moesten behandeld worden. Gevaarlijke sporten (bv. bergbeklimmen) en reizen naar landen in oorlogsgebied worden meestal niet gedekt.

U kunt een bijkomende reisbijstandsverzekering afsluiten bij een verzekeringsmaatschappij of bank voor een bepaalde reis of voor een volledig jaar. Vergelijk steeds goed vooraf de polisvoorwaarden. Check

ook voor welke risico's u al verzekerd bent via uw hospitalisatie- of autoverzekering, garage of kredietkaart. De premie voor de reisverzekering hangt af van de organisatie en de verschillende dekkingsfactoren.

Neem voor meer informatie contact op met uw ziekenfonds of surf naar:

- [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)
- [www.unia.be](http://www.unia.be)
- [www.vlaamspatiëntenplatform.be](http://www.vlaamspatiëntenplatform.be)

## SCHULDSALDOVERZEKERING

U gaat een schuldsaldoverzekering aan als waarborg voor een lening om een woning te kopen of te (ver)bouwen. Daardoor wordt de hypothecaire lening (deels of volledig) afgelost bij de bank bij een voortijdig overlijden. Een schuldsaldoverzekering is niet wettelijk verplicht.

Wie een zware of chronische aandoening heeft, wordt (vaak na het invullen van een verplichte medische vragenlijst) gevraagd een extra premie te betalen of kan zelfs geweigerd worden. De wet Partyka beschermt u in dat geval tegen de verzekeraar als die een te hoge premie vraagt of onduidelijk is over de indicatiestelling. Het opvolgingsbureau en een compensatiekas kunnen dan helpen.

We raden aan om de voorwaarden en premiebepalingen van deze verzekering bij verschillende verzekeringsmaatschappijen te vergelijken. Wordt u een schuldsaldoverzekering geweigerd, probeer dan te onderhandelen met bijvoorbeeld een andere borgstelling, groepsverzekering, beleggingsverzekering ...

Meer concrete informatie over deze verzekering vindt u op de website van de Federale Overheidsdienst Economie of [via de QR-code](#). Klik door naar 'Toegangsbevorderende maatregelen' voor meer info over onder meer de wet Partyka.



## VERZEKERING GEWAARBORGD INKOMEN

De verzekering gewaarborgd inkomen beschermt tegen een inkomensverlies bij werkonbekwaamheid door ongeval of ziekte. Deze verzekering is vooral gericht op zelfstandigen, bedrijfsleiders en personen met een vrij beroep en biedt een extra vergoeding bovenop wat de sociale zekerheid betaalt. In het verzekeringscontract zijn de voorwaarden, uitsluitingen en bedragen opgenomen. Wie een chronische aandoening heeft, wordt vaak geweigerd om een verzekering gewaarborgd inkomen af te sluiten. Dat is wettelijk mogelijk, want er is geen recht op een verzekering gewaarborgd inkomen.

Scan de [QR-code](#) voor meer informatie over dit type verzekering.



## DANKBRIEF VOOR FAMILIE VAN DONOREN

De wet op orgaandonatie en -transplantatie is gebaseerd op strikte anonimiteit van zowel donor als ontvanger. Toch is het mogelijk om via een anonieme dankbrief of dankkaart de familie van de donor erkentelijk te zijn, omdat ze zich op een voor hen moeilijk moment



niet verzet hebben tegen de donatie van een of meerdere organen van hun overleden familielid. Het opmaken van een bedanking is volledig vrijblijvend, maar is voor vele getransplanteerden een deel van het verwerkingsproces en een manier om de transplantatie een plaats te geven in hun leven. Langs de andere kant waarderen ook veel donorfamilies deze vorm van dankbaarheid van de ontvanger.

Hebt u nog vragen over het schrijven van een dankbrief? Dan kunt u terecht bij uw sociaal werker of transplantatiecoördinator.

## LOTGENOTENCONTACT EN ZELFHULPGROEPEN

De transplantatie kan ingrijpend zijn voor u en uw omgeving. Contact hebben met lotgenoten of samen met lotgenoten activiteiten doen, kan steun bieden en u helpen in het proces. Luisteren naar mensen met herkenbare problemen en met elkaar meevoelen, kan nieuwe moed geven. Het helpt ook om een realistisch en concreet verwachtingspatroon op te bouwen rond de transplantatie en alles wat erbij komt kijken, zowel voor uzelf als voor uw naasten. De sociaal werker zal u informeren over het bestaan en de werking van een zelfhulpgroep voor getransplanteerden en u, indien gewenst, met hen in contact brengen.

### Meer informatie?

**Leuvense Levertransplanten vzw:** zelfhulpgroep voor levergetransplanteerden van UZ Leuven

- Surf naar [www.llt.be](http://www.llt.be) of [scan de QR-code](#).



**HALO vzw:** zelfhulpgroep voor longtransplantatiepatiënten van UZ Leuven

- Surf naar [www.halovzw.info](http://www.halovzw.info) of scan de QR-code.



## **Ervaringsdeskundigen UZ Leuven: nier- en harttransplantatie**

Voor meer info over contact met een ervaringsdeskundige kunt u terecht bij de sociaal werker van uw zorgprogramma.

## **INTERESSANTE LINKS**

### **ALGEMEEN**

- [www.vlaamspatientenplatform.be](http://www.vlaamspatientenplatform.be) (bundelt ervaringsdeskundigheid van meer dan 125 patiëntenverenigingen, adviezen en tips over leven met een chronische ziekte)
- [www.donor.be](http://www.donor.be)
- [www.eurotransplant.com](http://www.eurotransplant.com)
- [www.overlevendoorgeven.be](http://www.overlevendoorgeven.be)
- [www.transplant.be](http://www.transplant.be)
- [www.transplantoux.be](http://www.transplantoux.be)
- [www.navado.be](http://www.navado.be) (zelfhulpgroep voor nabestaanden van donoren)
- [www.rechtenverkenner.be](http://www.rechtenverkenner.be) (overzicht sociale rechten per gemeente en naargelang uw specifieke situatie)
- [www.verzekeringen.be/de-verzekeraars-op-verzekeringen.be](http://www.verzekeringen.be/de-verzekeraars-op-verzekeringen.be) (informatie over verzekeringen)

## HARTTRANSPLANTATIE

- [www.uzleuven.be/harttransplantatie](http://www.uzleuven.be/harttransplantatie)

## LEVERTRANSPLANTATIE

- [www.ilt.be](http://www.ilt.be) (zelfhulpgroep voor levergetransplanteerden van UZ Leuven)
- [www.lever.be](http://www.lever.be)
- [www.uzleuven.be/levertransplantatie](http://www.uzleuven.be/levertransplantatie)

## LONGTRANSPLANTATIE

- [www.halovzw.info](http://www.halovzw.info) (patiëntenvereniging voor longgetransplanteerden van UZ Leuven)
- [www.uzleuven.be/longtransplantatie](http://www.uzleuven.be/longtransplantatie)

## NIERTRANSPLANTATIE

- [www.fenier-fabir.be](http://www.fenier-fabir.be) (koepelorganisatie van verenigingen voor patiënten met een chronische nierziekte)
- [www.bsvgg.be](http://www.bsvgg.be) (Belgische Sportvereniging voor Getransplanteerden en Gedialyseerden)
- [www.uzleuven.be/nl/nefrologie](http://www.uzleuven.be/nl/nefrologie)

## CONTACTGEGEVENS SOCIAAL WERK

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of wenst u meer informatie? Neem dan zeker contact op met de sociaal werker verbonden aan uw afdeling of zorgprogramma. Tijdens de werkuren kunt u de dienst sociaal werk ook bereiken op het algemene nummer **016 34 86 20**.

We raden ook aan om voor meer informatie over deze sociale aspecten contact op te nemen met de dienst maatschappelijk werk van uw ziekenfonds, de sociale dienst van het OCMW of het Sociaal Huis van uw gemeente. Deze instanties kunnen u ook helpen met de aanvraag van de verschillende voordelen.

Bepaalde erg specifieke financiële tegemoetkomingen en voorzieningen zijn niet opgenomen in deze brochure, maar mogelijk hebt u er wel recht op (bv. verwarmingstoelage, belastingvermindering bij aankoop en onderhoud van een wagen voor personen met een handicap ...). Aarzel zeker niet om hiernaar te vragen.

### **Sociaal werker verbonden aan uw zorgprogramma**

Naam: .....

Tel.: .....

# CHECKLIST: WELKE TEGEMOETKOMINGEN ZIJN ER MOGELIJK VOOR U VAN TOEPASSING?

## FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN

### Via het ziekenfonds

<input type="checkbox"/> Maximumfactuur .....	11
<input type="checkbox"/> Verhoogde tegemoetkoming .....	12
<input type="checkbox"/> Statuut chronische aandoeningen .....	13
<input type="checkbox"/> Hulp van derden (via het RIZIV) .....	13
<input type="checkbox"/> Zorgforfait voor chronisch zieken .....	14
<input type="checkbox"/> Zorgforfait chronische wonden .....	15
<input type="checkbox"/> Globaal medisch dossier .....	15
<input type="checkbox"/> Bijzonder solidariteitsfonds .....	16
<input type="checkbox"/> Aanvullende verzekering .....	17
<input type="checkbox"/> Terugbetaling tandzorg pretransplantatie .....	17

### Via de FOD Sociale Zekerheid

<input type="checkbox"/> Inkomensvervangende tegemoetkoming .....	18
<input type="checkbox"/> Integratietegemoetkoming .....	19

## Via de Vlaamse Gemeenschap

- Vlaamse Sociale Bescherming ..... 20
- Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ..... 20
- Zorgbudget voor mensen met een handicap ..... 21
- Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ..... 22

## Via het Groeipakket

- Zorgtoeslag voor kinderen  
met een specifieke ondersteuningsbehoefte ..... 23
- Sociale toeslag ..... 24

## Andere

- Mantelzorgpremie ..... 25

## SOCIALE VOORDELEN

<input type="checkbox"/> Sociaal tarief TV-distributie .....	26
<input type="checkbox"/> Sociaal telefoontarief .....	26
<input type="checkbox"/> Sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas .....	27
<input type="checkbox"/> Sociaal tarief voor water .....	28

## Belastingvoordelen

<input type="checkbox"/> Vermindering van onroerende voorheffing .....	28
<input type="checkbox"/> Vermindering van personenbelasting .....	30
<input type="checkbox"/> Vermindering van provinciebelasting .....	30
<input type="checkbox"/> Vermindering van de erfbelasting .....	31

## Loopbaanonderbreking

<input type="checkbox"/> Openbare sector: zorgkrediet .....	32
<input type="checkbox"/> Privésector: tijdskrediet met motief .....	33
<input type="checkbox"/> Privésector: tijdskrediet landingsbaan .....	33
<input type="checkbox"/> Medische bijstand .....	34
<input type="checkbox"/> Palliatief verlof .....	35
<input type="checkbox"/> Verlof voor mantelzorg .....	36
<input type="checkbox"/> Vergoed verlof voor zelfstandigen .....	36

## Mobiliteit

- Parkeerkaart ..... 41
- Voordeel bij De Lijn ..... 42
- Voordeel bij de NMBS ..... 43

## Tewerkstelling na transplantatie

- Re-integratietraject ..... 46
- Vlaamse ondersteuningspremie ..... 48
- Terugbetaling arbeidsgereedschap en –kledij ..... 48
- Herscholingstraject ..... 49

## Verzekeringen

- Hospitalisatieverzekering ..... 50
- Reisannulatieverzekering ..... 52
- Reisbijstandsverzekering ..... 53
- Schuldsaldoverzekering ..... 55
- Verzekering gewaarborgd inkomen ..... 56









© november 2023 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst sociaal werk in samenwerking met de dienst communicatie.

Je vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701490](http://www.uzleuven.be/brochure/701490).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 my nexuz health



Raadpleeg je medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

