



België—Belgique
PB—PP
Gent X
BC 6739

TIJDSCHRIFT
Toelating
Gesloten verpakking
Gent X
Nr. BC 6739

HZIV-info

september-oktober 2006

Verlenging bevallingsrust

Verantw. uitgever:
Joël Livyns
Administrateur-generaal

Afzendadres:
Troonstraat 30A
1000 Brussel

Tel. 02/229.35.00
Fax 02/229.35.58
www.hziv.be
info@caami-hziv.fgov.be

Afgiftekantoor Gent X
Verschijnt tweemaandelijks
Jaargang 4 - nummer 5
Hoofdredacteur: Kristof Eelen

HZIV-info wordt gedrukt op
milieuvriendelijk papier

Inhoud

p.1 Verlenging bevallingsrust

p.1 Terugbetaling
via overschrijving

p.2 Afgestudeerd?
Ouder dan 25?

p.3 Wat is de verhoogde
tegemoetkoming?

p.4 Terugbetaling
logopedie

Het moederschapsverlof bestaat uit 6 weken prenataal verlof (meerlingen: 8 weken) en 9 weken postnataal verlof. De 9 weken postnataal verlof kunnen in een aantal gevallen verlengd worden. Dit kan bijvoorbeeld bij niet-opgenomen prenataal verlof of hospitalisatie van het kind.



Extra week

Sinds 1 september 2006 kan postnataal verlof op vraag van de verzekerde met 1 week verlengd worden. Dat is mogelijk als de moeder gedurende de volledige periode van 6 weken (of 8 weken bij meerlingen) vóór de werkelijke bevallingsdatum arbeidsongeschikt was wegens ziekte. Tijdens deze extra week ontvangt zij verder moederschapssuitkeringen.

De moeder kan de arbeidsongeschiktheid aantonen met een medisch attest van de behandelende geneesheer.

Terugbetaling via overschrijving

Wist u al dat u vlot en veilig terugbetaald kunt worden zonder aan te schuiven aan het loket? U kunt uw getuigschriften per post opsturen en uw gewestelijke dienst vragen om terug te betalen via overschrijving. Dat heeft immers talrijke voordelen.

- **Veiligheid:** u hoeft geen grote sommen geld mee te nemen.
- **Tijdswinst:** u hoeft niet meer aan te schuiven aan het loket. Ofwel stuurt u de getuigschriften per post op, ofwel steekt u ze zelf in de brievenbus van uw gewestelijke dienst.

- **Snelle terugbetaling:** uw gewestelijke dienst schrijft het geld binnen een heel korte termijn na de ontvangst van uw getuigschriften over op uw rekening.
- **Geen verplaatsingskosten:** als u uw getuigschriften per post opstuurt, hebt u geen verplaatsingskosten. U betaalt enkel de postzegel. U kunt enveloppen met voorgedrukt adres krijgen bij uw gewestelijke dienst.

Heeft uw gewestelijke dienst uw rekeningnummer nog niet? Geef het dan onmiddellijk door!

Afgestudeerd? Ouder dan 25?

Het einde van de studies betekent het begin van het actieve leven. In de meeste gevallen moet u zich als gerechtigde laten inschrijven. Alleen zo blijft u door de ziekte- en invaliditeitsverzekering gedekt.

Wanneer inschrijven als gerechtigde?

U bent verplicht zich als gerechtigde te laten inschrijven van zodra u:

- begint te werken;
- wachtgeld ontvangt;
- 25 wordt.

In die gevallen bent u verplicht zich in te schrijven, ook als u nog bij uw ouders woont.

Ook als u na 25 jaar nog student bent, moet u zich laten inschrijven als gerechtigde.



Hoe schrijft u zich in?

De inschrijving is heel eenvoudig: vraag het inschrijvingsformulier aan bij een gewestelijke dienst of bij de informatiedienst (02/229.35.62). U kunt dit document ook downloaden in de rubriek "documenten" van www.hziv.be.

Vul het formulier in en stuur het naar een gewestelijke dienst. Dit zal "uw" gewestelijke dienst worden en u zal zich altijd tot hem kunnen richten om terugbetalingen, officiële documenten enz. te vragen.

Als u werkloos bent, moet u zich eerst laten inschrijven bij de VDAB (Vlaams Gewest), BGDA (Brussels Gewest), FOREM (Waals Gewest) of ADG (Duitstalige Gemeenschap). Pas daarna kunt u zich inschrijven bij de HZIV. Als u tewerkgesteld bent, brengt u een attest van uw werkgever mee.

Waarom moet u zich inschrijven?

U bent wettelijk verplicht zich als gerechtigde te laten inschrijven van zodra u een inkomen verwerft of 25 jaar bent.

Alleen zo kunt u uw rechten op terugbetaling van de geneeskundige verzorging behouden en heeft u recht op uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid.

De inschrijving bij de HZIV of een ziekenfonds is verplicht in België.

Voor de toekomstige zelfstandigen

Als u zelfstandige wordt, is de procedure niet volledig dezelfde. Eerst moet u zich inschrijven bij een sociaal verzekeringsfonds voor zelfstandigen. Daarna kunt u zich pas inschrijven als gerechtigde bij de HZIV.

Voor bijkomende inlichtingen kunt u contact opnemen met het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen (02/546.42.11 of www.rsvz.be).

Nuttige contactgegevens

- VDAB (Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding): Keizerslaan 11, 1000 Brussel; tel. 0800/30.700; www.vdab.be
- BGDA (Brusselse Gewestelijke Dienst voor Arbeidsbemiddeling): Anspachlaan 65, 1000 Brussel; tel. 02/505.14.11; www.bgda.be
- FOREM (Office communautaire et régional de la formation professionnelle et de l'emploi): Boulevard Tirou 104, 6000 Charleroi; tel. 071/20.61.11; www.leforem.be
- ADG (Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft): www.dglive.be
 - Aachener Straße 73-77, 4780 Sankt-Vith
Tel. 080/28.00.60
 - Hütte 79, 4700 Eupen
Tel. 087/63.89.00

Wat is de verhoogde tegemoetkoming?

De verhoogde tegemoetkoming geeft recht op een **vermindering van het remgeld** bij een aantal kosten voor geneeskundige verzorging:

- bezoeken en raadplegingen van **artsen**;
- verzorging verstrekt door **verpleegkundigen** of **kinesitherapeuten**;
- **technische prestaties** voor het stellen van een diagnose of een behandeling die de hoedanigheid van geneesheer-specialist niet vereist;
- **tandverzorging**;
- **verpleegdagen**;
- **geneesmiddelen**.

Voorbeeld: u betaalt 27,19 EUR om een cardioloog (hartspecialist) te raadplegen. Als u recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming krijgt u 24,88 EUR terugbetaald. Zoniet bedraagt de terugbetaling 16,32 EUR.

Wie kan hiervan genieten?

De gerechtigde of de persoon ten laste die zich in een van onderstaande situaties bevindt, kan van de verhoogde tegemoetkoming genieten. Als een gerechtigde van een verhoogde tegemoetkoming geniet, wordt dit voordeel eveneens toegekend aan de personen te zijnen laste.

- Een **leefloon** van het OCMW ontvangen
- **Sociale hulp** ontvangen, toegekend door het OCMW
- Een **inkomensgarantie voor ouderen (IGO)** of een **rentebijslag** ontvangen
- Erkend zijn als **gehandicapte** en een **vergoeding** vanwege de Federale Overheidsdienst van Sociale Zekerheid ontvangen
- **Wedu(naar)(e), invalide, gepensioneerd** of **wees** zijn
- Erkend zijn als **gehandicapte** (en geen **tegemoetkoming** ontvangen)¹
- Volledig langdurig **werkloos** en minstens 50 jaar oud zijn¹

¹ Deze rechthebbenden moeten bovendien de inkomensvoorwaarde vervullen. Het belastbare brutogezinsinkomen van de persoon die van de verhoogde tegemoetkoming wenst te genieten **mag het plafond van 13.246,36 EUR niet overstijgen (vermeerderd met 2.452,25 EUR per persoon ten laste)**. De betrokkene moet een verklaring op erewoord invullen en aan zijn gewestelijke dienst bezorgen.

- Als **resident** ingeschreven zijn¹
- Lid zijn van een **kloostergemeenschap**¹
- Deel uitmaken van het vroegere **personeel van de openbare sector in Afrika**¹
- Ambtenaar zijn die in **disponibiliteit** gesteld werd¹
- Een **verhoogde kinderbijslag** ontvangen (erkend voor ten minste 66%)¹

Zijn er andere voordelen?

Als u recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming kunt u, onder bepaalde voorwaarden, ook genieten van de sociale Maximumfactuur en de sociale derdebetaler.



Door de verhoogde tegemoetkoming kunt u ook verschillende wettelijke **sociale rechten** verkrijgen. Het betreft onder andere verminderingen op telefoontarieven, openbaar vervoer en bepaalde belastingen (woon, afval).

Wilt u meer info over deze voordelen? Neem dan contact op met de sociale dienst van uw gewestelijke dienst of met de betrokken instelling (bijvoorbeeld de NMBS, uw telefoonoperator...).

En in de toekomst?

Een wijziging van het systeem van de verhoogde tegemoetkoming is niet uit te sluiten (zie de verklaringen van de Minister van Sociale Zaken). De voorwaarde verbonden aan het statuut zou niet meer noodzakelijk zijn. Er zou enkel nog rekening gehouden worden met het inkomen. In dat geval moet men enkel het referentieniveau nog bepalen.

De bedoeling is om personen die economisch kwetsbaar zijn (bijvoorbeeld eenoudergezinnen of werklozen die in het huidige systeem buiten beschouwing gelaten worden) beter te beschermen.

Terugbetaling logopedie

Logopedie wordt momenteel vergoed voor taal- en spraakstoornissen die optreden bij het leren van de taal en het leerproces, bij stemproblemen en gehoorstoornissen.

Door het hoge aantal stoornissen en de ontwikkeling van wetenschappelijke kennis werd het toepassingsgebied van de tegemoetkomingen voor logopedie geleidelijk verruimd. Ze worden niet enkel meer toegekend aan kinderen (bijvoorbeeld dyscalculie of dyslexie) maar **ook aan volwassenen en bejaarden** (bijvoorbeeld dysfagie of letsels naar aanleiding van een laryngectomie).

De vroegtijdige grondige diagnose is zeer belangrijk, vooral bij het kind. Het logopedische bilan en het klinische onderzoek maken het mogelijk eventuele taal- of spraakachterstanden, sterke stoornissen van de taalontwikkeling, doofheid en stotteren te ontdekken.



- Het **medisch voorschrift**: dit wordt opgesteld door een geneesheer-specialist in neus-, keel- en ooraandoeningen, pediatrie of interne geneeskunde.
- Het **logopedisch bilan** of verslag opgesteld door uw logopedist.

Voor welke duur wordt de tussenkomst toegekend?

Uw adviserend geneesheer geeft zijn toestemming voor een periode van maximum 12 maanden. Deze toestemming kan slechts een keer verlengd worden. **Na een behandeling van 24 maanden** is geen enkele terugbetaling meer mogelijk.

Voor de rechthebbenden die lijden aan afasie kunnen vanaf 1 september 2006 480 behandelingszittingen over 4 jaar gespreid worden in plaats van 2 jaar zoals vroeger.

Wat de chronische spraakstoornissen (dysartrie) betreft, bestaan er echter twee uitzonderingen op de beperking slechts 2 jaar van een terugbetaling te kunnen genieten:

- voor de personen die lijden aan **evolutieve ziekten** zoals multiple sclerose of de ziekte van Parkinson;
- voor **doven**.

De logopediezittingen worden aangeboden als zittingen van 30 tot 60 minuten (afasie, stotteren, dyslexie, dysorthografie, dyscalculie). Een behandeling van maximum 2 keer 30 minuten per week is mogelijk voor dyslexie, dysorthografie of dyscalculie. Ze kunnen geattesteerd worden op verschillende plaatsen, zoals in de school, thuis of in het ziekenhuis. Het kan om collectieve of individuele zittingen gaan.

Hoe verkrijgt u deze vergoedingen?

Vraag een voorschrift aan uw arts voordat de logopediebehandeling begint. De zittingen of een bilan die plaatsvinden voor de datum van het voorschrift kunnen niet vergoed worden.

Neem altijd contact op met de adviserend geneesheer van uw gewestelijke dienst. Bezorg hem uiterlijk binnen de 30 dagen volgend op uw eerste behandeling de volgende 3 documenten.

- Het **aanvraagformulier** ("bijlage 1" genoemd), opgesteld door uw logopedist en ondertekend door uzelf of uw wettelijk vertegenwoordiger.

Tarieven geldig in 2006

Type zitting	U betaalt	Wij vergoeden		
		Gewone verzekerde		Verhoogde tegemoetkoming
		Geconventioneerde logopedist	Niet-geconventioneerde logopedist	Al dan niet geconventioneerde logopedist
Individuele zitting van 30 minuten	16,48 EUR	12,36 EUR	9,27 EUR	14,84 EUR
Individuele zitting van 60 minuten	32,96 EUR	24,72 EUR	18,54 EUR	29,67 EUR
Bilan	32,96 EUR	24,72 EUR	18,54 EUR	29,67 EUR