

Aansluiten bij het ziekenfonds

Wat je moet weten



CM. Jouw gezondheidsfonds.

Wanneer aansluiten? 3

Je bent afgestudeerd en je hebt nog geen eigen inkomen	3
Je wordt 25 jaar en je hebt (nog) geen eigen inkomen	4
Je hebt een eigen inkomen	4
Je hebt geen eigen inkomen (meer)	4

Wat als je ziek bent? 5

Wat als je arbeidsongeschikt bent?	6
Je belandt in het ziekenhuis	7
Welke documenten hou je bij de hand?	8

CM. Een gezonde keuze 9

Besparen op je ziektekosten	9
CM-voordelen	10
CM-verzekeringen	10

Wat je moet weten

In België hebben we een sterke sociale zekerheid en ziekteverzekering. Zo krijg je een vervangingsinkomen als je langdurig ziek bent en een gedeeltelijke terugbetaling van je ziekenhuis-, dokters- en apothekerskosten.

De terugbetaling van ziektekosten en de uitbetaling van ziekte-uitkeringen gebeurt door de ziekenfondsen. Daarom ben je verplicht om aan te sluiten bij een ziekenfonds of hulpkas.

Wanneer aansluiten?



Je bent afgestudeerd en je hebt nog geen eigen inkomen

Aansluiten bij het ziekenfonds is nog niet nodig zolang je geen eigen inkomen hebt. Schrijf je wel zo snel mogelijk in bij de VDAB (Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding) of ACTIRIS in Brussel. Zo heb je recht op een inschakelingsuitkering eens je beroepsinschakelingstijd of wachttijd is verlopen. Dit is de periode waarin je werk zoekt, maar nog geen recht hebt op een uitkering.

Beëindigde je je studies in juni of juli?

Studeer je af of stop je met je studies in juni of juli? Schrijf je in **vóór 9 augustus**. Zo start je beroepsinschakelingstijd op 1 augustus. Schrijf je je in op 9 augustus of later, dan start hij op het moment dat je je inschrijft.

Beëindigde je je studies in september of tijdens het schooljaar?

Schrijf je daarna **zo snel mogelijk** in bij de VDAB. Je beroepsinschakelingstijd start op het moment van inschrijving.

Hoe inschrijven?

- www.vdab.be/jongeren
- www.vdab.be/mijnloopbaan
- **het gratis nummer 0800 30 700** (elke werkdag van 8 tot 19 uur)
- **de Werkwinkel op een computer**
- **een VDAB-consulent**

Opgelet:

- Voor inschrijving heb je je rijksregister-nummer nodig (dat vind je op je eID).
- Laat de VDAB altijd weten wanneer je werkt en vraag na elke baan je C4 of ontslagbrief.

Beroepsinschakelingstijd en -uitkering

Je **beroepsinschakelingstijd** duurt één jaar. Heb je daarna geen werk gevonden en ben je jonger dan 25? Dan kom je in aanmerking voor een **beroepsinschakelingsuitkering**.

Deze uitkering vraag je aan via de vakbond of via de hulpkas voor werkloosheidsuitkeringen. Zodra je deze uitkering ontvangt, moet je **in eigen naam aansluiten bij het ziekenfonds**.

i

Bereken zelf je beroepsinschakelingstijd op **www.rva.be** > wachttijd schoolverlaters.

Alle informatie over wat je moet doen als je afstudeert, vind je op **www.cm.be/afgestudeerd**. Je vindt er ook de gratis 'Gids voor schoolverlaters en werkende jongeren'.

Je kunt bij de vakbond terecht met vragen, klachten en problemen over je werk, studentenwerk of schoolstages.

Je wordt 25 jaar en je hebt (nog) geen eigen inkomen

Sluit aan bij CM.

Ook als je nog verder studeert, moet je in eigen naam aansluiten bij een ziekenfonds of hulpkas.

Je hebt een eigen inkomen

Sluit aan bij CM als

- je begint te werken als werknemer;
- je begint te werken als zelfstandige;
- je recht hebt op een beroepsinschakelings- of werkloosheidsuitkering;
- ...

Je hebt geen eigen inkomen (meer)

Sluit aan als persoon ten laste.

Wie geen eigen inkomen heeft kan onder bepaalde voorwaarden aansluiten als persoon ten laste van iemand die wel een eigen inkomen heeft. Een inschrijving in de hoedanigheid van gerechtigde Verblijvende in België kan ook onder bepaalde voorwaarden.

i

Inschrijven bij CM kan heel gemakkelijk:

- surf naar **www.cm.be/lid-worden**
- maak een afspraak in een CM-kantoor in jouw buurt via **www.cm.be/afspraken**



Wat als je ziek bent?

Wat je moet weten

Als je ziek bent, krijg je heel wat documenten van je arts, apotheker, kinesitherapeut ... Die zijn belangrijk voor de ziekteverzekering. Op basis van deze documenten zorgt je ziekenfonds voor de terugbetaling van geneesmiddelen en doktersbezoeken. We zetten de belangrijkste documenten even op een rijtje.

Getuigschrift van arts of andere zorgverstrekker

Je krijgt dit document wanneer je bent langsgeweest voor consultatie of behandeling (bij arts of andere zorgverstrekker). Er staat heel wat info op:

- jouw naam en hoedanigheid (persoon ten laste of gerechtigde)
- naam, adres, erkenningsnummer en handtekening van arts of zorgverstrekker
- een plaats voor je gele klever
- een codenummer: op basis daarvan weet het ziekenfonds hoeveel je terugbetaald moet krijgen
- ontvangstbewijs: het bewijs van het bedrag dat je cash of via bancontact betaald hebt.

Dien het getuigschrift in bij je ziekenfonds, zodat je een gedeelte van je doktersbezoek terugbetaald krijgt. Het deel dat je zelf nog moet betalen ($\pm 25\%$) is het remgeld of persoonlijk aandeel. Je kunt dat getuigschrift indienen tot twee jaar nadat het werd uitgereikt.

Voor sommige terugbetalingen (kine, bandagisterie ...) moet je samen met het getuigschrift ook een doktersvoorschrift indienen.

i

Je kunt je getuigschriften om het even wanneer bezorgen via een van de vele CM-brievenbussen. Je moet geen postzegel plakken, de terugbetalingen gebeuren snel en het bedrag wordt op je rekening gestort. Je vindt een brievenbus in je buurt via www.cm.be/brievenbus.

eAttest van arts of andere zorgverstrekker

Door de digitalisering kunnen huisartsen, tandartsen en specialisten (in privépraktijk) er voor kiezen om dat getuigschrift zelf elektronisch door te sturen naar je ziekenfonds. Dat getuigschrift is het eAttest.

Bij gebruik van het eAttest betaal je nog steeds het volledige bedrag aan je zorgverlener. Maar je moet dan zelf geen getuigschrift meer aan je ziekenfonds bezorgen. Dat wordt rechtstreeks, digitaal, geregeld tussen je arts en je ziekenfonds.

HIERNA INVULLEN OF KLEEFBRIEFJE V.I. AANBRENGEN

Naam en voornaam van de patiënt:

Verzekeringsinstelling:

INSZ:

Adres van de patiënt:

GETUIGSCHRIFT VOOR VERSTREKTE HULP

IN TE VULLEN DOOR DE VERSTREKKER

Naam en voornaam van de verstrekker:

Raadpleging - Bezoek (1)

CM houdt je via Doccle op de hoogte van je terugbetalingen en/of uitkeringen. Doccle is een digitale documentenkast waar je persoonlijke CM-documenten veilig worden opgeslagen. Zo kun je op elk moment na gaan hoeveel je terugbetaald kreeg. Voor meer info, surf naar **www.cm.be/doccle**.

Geneesmiddelenvoorschrift

Op het geneesmiddelenvoorschrift schrijft de arts alle geneesmiddelen die je nodig hebt om er weer bovenop te komen. Het voorschrift is steeds vaker elektronisch. De apotheker leest je elektronische identiteitskaart in en kan zo de voorschriften op jouw naam raadplegen in het systeem. Met een voorschrift kun je de geneesmiddelen kopen bij de apotheker en betaal je enkel je persoonlijk aandeel. Er bestaan ook geneesmiddelen die niet terugbetaald worden en dus volledig door de patiënt moeten betaald worden.

Wat als je arbeidsongeschikt bent?

Aangifte

Breng je ziekenfonds zo snel mogelijk op de hoogte als je door ziekte of ongeval niet kunt werken. Dat doe je met een '**getuigschrift van arbeidsongeschiktheid**' dat je laat invullen door je arts (huisarts of specialist). Regel je aangifte van arbeidsongeschiktheid makkelijk online. Stuur een foto of scan van het ingevulde en ondertekende getuigschrift van arbeidsongeschiktheid digitaal door. Hoe je dat doet, lees

je op www.cm.be/arbeidsongeschied. Voor elke verlenging van je ziekteperiode moet je een nieuw getuigschrift bezorgen. Dit getuigschrift moet worden ingevuld door je arts en vermeldt de begin- en einddatum van je ziekte.

Bezorg het getuigschrift tijdig aan je ziekenfonds:

- **Arbeiders:** ten laatste op de 14de kalenderdag van je arbeidsongeschiktheid.
- **Zelfstandigen:** ten laatste op de 7de kalenderdag na het begin van je arbeidsongeschiktheid.
- **Bedienden:** ten laatste op de 28ste kalenderdag van je arbeidsongeschiktheid.
- **Werklozen en interimarbeiders:** ten laatste op de 7de kalenderdag na het begin van je arbeidsongeschiktheid.

Opgelet:

De **datum op de poststempel** of de **datum van het ontvangstbewijs** (bij afgifte op het CM-kan-toor) dient als bewijs dat je de aangifte tijdig hebt opgestuurd of afgegeven. Stop het getuigschrift dus niet zomaar in de CM-brievenbus.

ARBEIDSONGESCHIKTHEID LOONTREKKENDE

VERTROUWELIJK

Naam en voornaam
 Identificatienummer van het rijksregister:
 Verlijfsdatum (indien niet identiek aan het officieel adres):
 De naad- of verzekerde moet aan zijn verzekeringsinstelling binnen de twee kalenderdagen alle wijzigingen van zijn verblijfsdatum meedelen.

De getuigschrift betreft: ☐ begin van deze arbeidsongeschiktheid ☐ verlenging van deze arbeidsongeschiktheid
 Beroepsinstelling van het ogenblik van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid

Arbeider ☐ Bediende ☐ Werkloos ☐

Beroep (indig):

Bent u zelfstandige in bijberoep? ☐ NEE ☐ JA

De arbeidsongeschiktheid is het gevolg van: ☐ een ongeval ☐ een beroepsziekte ☐ een andere ziekte

De wet is bevestigend van de persoonlijke levenssfeer (6/12/1990)

In te stellen door de sociale verzekerde

ARBEIDSONGESCHIKTHEID LOONTREKKENDE

ARBEIDSONGESCHIKTHEID LOONTREKKENDE

Uitkering

Als je langdurig ziek bent, betaalt je werkgever je loon na verloop van tijd niet meer uit. Om niet zonder inkomen te vallen, krijg je na die periode een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid.

- Voor **arbeiders** bedraagt de periode van gewaarborgd loon door je werkgever 14 kalenderdagen, voor bedienden is dat 28 kalenderdagen.
- Als **werkloze** ontvang je vanaf de eerste dag van je ziekte een uitkering van het ziekenfonds in plaats van je werkloosheidsuitkering.
- Voor **interimarbeiders** is de periode van gewaarborgd loon afhankelijk van het interimcontract.
- Als **zelfstandige** ontvang je vanaf de eerste dag van je ziekte een uitkering van het ziekenfonds, op voorwaarde dat:
 - je meer dan 7 dagen ziek blijft;
 - je meteen bij je behandelende arts bent langsgesgaan om het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid te laten invullen;
 - je tijdig aangifte deed.

Opgelet:

Je ziekenfonds kan jou enkel een ziekte-uitkering uitbetalen als je aan bepaalde voorwaarden voldoet.

www.cm.be/arbeidsongeschikt

Je belandt in het ziekenhuis

Waar moet je op letten?

Bij je opname moet het ziekenhuis je een **opnameverklaring** voorleggen. Daarop vind je alle belangrijke financiële informatie van je opname. Op de opnameverklaring duid je je **kamerkeuze** aan. De kosten voor een één- of meerpersoonskamer verschillen. Vergelijk die kosten dus goed voor je een kamertype kiest.

Opgelet:

Enkel op een eenpersoonskamer mogen kameren ereloonsupplementen aangerekend worden. Je kunt dus heel wat kosten vermijden door te kiezen voor een twee- of meerpersoonskamer.

Vraag ook naar de **kostprijs** voor het **materiaal** (bv. implantaten, prothesen) en de **diensten** (bv. telefoon en televisie op de kamer) die niet op het opnamedocument vermeld staan.

Als je een **hospitalisatieverzekering** hebt, neem je best ook de polis door om te zien welke kosten daarmee bijkomend gedekt zijn. Dat kan je keuze mee helpen bepalen.

Welk ziekenhuis kies je?

Je mag vrij het ziekenhuis kiezen waar je opgenomen wordt, behalve als je bij een spoedgeval door de dienst 112 wordt vervoerd. De dienst 112 brengt je naar het dichtstbijzijnde of het meest aangewezen ziekenhuis naargelang je gezondheidstoestand.

Als je arts aan een bepaald ziekenhuis verbonden is, hangt je keuzevrijheid ook hiervan af.

i

Op www.cm.be/mijnncm kun je de belangrijkste tarieven van de Vlaamse ziekenhuizen vergelijken.

ARBEIDSONGESCHIKTHEID ZELFSTANDIGE

VERTROUWELIJK

KEUPELVRIJ

Naam en voornaam
Identificatienummer van het rijksregister:
Verblijfsadres (indien niet identiek aan het officieel adres):

De sociaal-verzekerde moet aan zijn verzekeringsinstelling binnen de twee kalenderdagen alle wijzigingen van zijn verblijfsplaats meedelen.

Dit getuigschrift betreft: ☐ begin van deze arbeidsongeschiktheid ☐ verlenging van deze arbeidsongeschiktheid

Beroepsinstelling op het ogenblik van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid:

Zelfstandige: ☐ Meewerkende echtgenoot/te: ☐

Beroep (indig):

De arbeidsongeschiktheid is het gevolg van: ☐ een ongeval ☐ een beroepsziekte ☐ een andere ziekte

De wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer (8/12/1992) verleent de personen op wie die informatie betrekking heeft, een recht op toegang en op verbetering. Bijkomende informatie over de verwerking van die informatie kan bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer worden verzregen.

Ik, ondergetekende, arts, verklaar op basis van mijn klinisch onderzoek en de medische bevindingen, waarover ik nu beschik, vast te hebben gesteld dat betrokkene persoon arbeidsongeschikt is

van ☐ tot en met ☐

Diagnose of symptomatologie, en/of functie:

Welke documenten neem je mee?

Neem altijd je eID en enkele gele klevers mee. Spreek ook af met je ziekenhuis welke medische documenten je moet meebrengen.

TIP

Eerste hulp bij ziekenhuisopname

Word je opgenomen in het ziekenhuis en heb je vragen over je verblijf, kamerkeuze, de facturatie, nazorg, je hospitalisatieverzekering ...? CM staat altijd voor je klaar: voor, tijdens of na je ziekenhuisopname.



www.cm.be/hospitalisatie



hospitalisatie@cm.be



8915 Start je bericht met 'HOSPI'



078 159 158

Welke documenten hou je bij de hand?

Elektronische identiteitskaart (eID)

Op je elektronische identiteitskaart (eID) staan je naam, geboortedatum, geslacht en je rijksregisternummer. Als een zorgverlener je eID inleest, heeft hij ook toegang tot je gegevens inzake ziekteverzekering en sociale zekerheid. Deze gegevens bevinden zich in een beveiligd netwerk.



i

Bewaar je eID in je portefeuille, zo heb je ze altijd bij de hand. Je hebt je eID nodig bij de apotheker, in het ziekenhuis, het ziekenfonds en andere sociale zekerheidsinstellingen.

Je rechten als patiënt

In ons land zijn de rechten van de patiënt wettelijk vastgelegd. Deze patiëntenrechten zorgen er onder andere voor dat je als patiënt toegang krijgt tot duidelijke informatie over je gezondheidstoestand, de zorgen die voorgesteld of verleend worden en de kosten van deze zorgen. Bovendien zorgt deze wet voor een betere behandeling van de klachten.

i

Op www.cm.be/mijnrechten vind je alle informatie over je rechten als patiënt en kun je de informatiebrochure 'Je rechten als patiënt' downloaden.

Ook op de website van de federale overheid vind je heel wat nuttige informatie: www.patientrights.be.

Gele klevér

Kleef op alle documenten voor je ziekenfonds een gele klevér. Zo heeft je ziekenfonds meteen al je gegevens. Op je gele klevers staan:

- de naam en het nummer van je ziekenfonds;
- je naam en adres;
- je rijksregisternummer;
- een codenummer waarmee je ziekenfonds een aantal relevante zaken weet, bijvoorbeeld of je loontrekkende of zelfstandige bent.

Je kunt gele klevers aanvragen via www.cm.be/mijncm.

XX 999

JAN JANSSEN
DORPSTRAAT 99
1234 WONEGEM
XXX/XXX



654321 003 21 INSZ

CM. Een gezonde keuze



Besparen op je ziektekosten?

Enkele tips

1. Kies voor een **geconventioneerde** arts. Die aanvaardt het tariefakkoord met de ziekenfondsen en houdt zich dus aan de officiële tarieven. Op www.cm.be/zorgverleners kun je opzoeken of je arts geconventioneerd is.
2. Kies voor een vaste huisarts en die zal je **Globaal Medisch Dossier (GMD)** bijhouden. Zo heeft je huisarts een volledig zicht op je gezondheid en kan die beter beoordelen welke behandelingen en onderzoeken nodig zijn. Bovendien betaal je dan ook minder remgeld voor consultaties.
3. Als je een GMD hebt bij een huisarts en die verwijst je door naar een specialist, dan betaal je in bepaalde gevallen minder. Vraag hiervoor een **verwijsbrief** aan je huisarts en bezorg deze aan CM samen met het doktersbriefje van de specialist (getuigschrift voor verstrekte hulp).
4. Een **merkloos geneesmiddel** heeft dezelfde werkzame stoffen als het origineel merkgeneesmiddel, maar is doorgaans goedkoper. Vraag je huisarts om geneesmiddelen voor te schrijven op stofnaam. Je apotheker zal je dan het goedkoopste geneesmiddel geven.
5. Kies voor een **twee- of meerpersoonskamer** in het ziekenhuis. Op deze kamers mogen geen kamer- en ereloonsupplementen aangerekend worden. Deze kamers zijn dus het goedkoopst ook al is de arts niet geconventioneerd.
6. Ga alleen naar de **spoeddienst** als je huisarts je doorverwijst (en vraag je huisarts een verwijsbrief) of bij dringende medische verzorging (dringend ziekenvervoer 112). Ga je op eigen initiatief naar de spoeddienst, dan betaal je meer.

Meer info: www.cm.be/ledenverdediging

CM-voordelen

CM staat voor je klaar in ziekte en gezondheid. Daarom bieden we een extra pakket diensten en voordelen aan waar iedereen beter van wordt: jong en oud, ziek en gezond.

Als CM-lid kun je onder andere rekenen op:

- **Brillen en lenzen**

Koop je een bril of lenzen? Dan krijg je een tegemoetkoming tot 40 euro per kalenderjaar. Ben je jonger dan 19? Dan krijg je tot 50 euro per kalenderjaar.

- **Sportvoordeel**

Tegemoetkoming van 15 euro per kalenderjaar voor lidmaatschap van een erkende sportclub of -centrum.

- **Psychologische zorg**

Tegemoetkoming bij 24 sessies: tot 30 euro per sessie voor jongeren en tot 10 euro per sessie voor volwassenen.

- **Tandimplantaten en -prothesen**

Tegemoetkoming tot 1.050 euro per 2 kalenderjaren voor tandimplantaten en -prothesen zonder terugbetaling van de verplichte ziekteverzekering.

- **Tegemoetkoming ziekenhuisopname**

Wie geen tegemoetkoming krijgt vanuit een hospitalisatieverzekering kan toch een beperkte tegemoetkoming krijgen voor bepaalde kosten tijdens het verblijf in het ziekenhuis.

- **CM-reisbijstand**

Gratis informatie, advies en reisbijstand in Europa en het Middellandse Zeegebied.

- **Osteopathie en chiropraxie**

Voor osteopathie en chiropraxie kun je rekenen op een tegemoetkoming tot 50 euro per kalenderjaar.

Ontdek op www.cm.be/voordelen wat CM jou nog meer te bieden heeft.

De CM-verzekeringen

Wil je je nog beter beschermen tegen hoge medische kosten? Dat kan via de CM-verzekeringen.

In het ziekenhuis

Als je in het ziekenhuis belandt, kunnen de kosten snel oplopen. Een hospitalisatieverzekering is dus geen overbodige luxe.

- Het **CM-Hospitaalplan** komt tegemoet in de kosten bij hospitalisatie. Tot en met 24 jaar betaal je slechts 4,16 euro per maand. Ook daarna blijft de premie erg voordelig.
- Met **CM-Hospitaalfix** of **CM-Hospitaalfix Extra** krijg je een vaste vergoeding (12,37 of 25 euro) per hospitalisatiedag. Deze verzekering kun je perfect combineren met het CM-Hospitaalplan.

Buiten het ziekenhuis

Het **CM-MediKo Plan** beschermt je tegen medische kosten buiten het ziekenhuis. Je krijgt een extra tegemoetkoming bij dokters- en tandartsbezoeken, orthodontie, brillen en contactlenzen, reisvaccins ...



Meer info of aansluiten?

Surf naar www.cm.be/verzekeringen of bel 078 151 151

MOB Verzekeringen CM-Vlaanderen is een verzekeringsonderneming met maatschappelijke zetel in België en toegelaten onder nummer 150/01 om de tak 2 'ziekte' te beoefenen. Ondernemingsnummer 0851.601.503. Bij betwisting gelden enkel de algemene voorwaarden. Je vindt deze op www.cm.be/verzekeringen. Kijk voor de polisvoorwaarden op www.cm.be/verzekeringen.



Werken bij CM

Ben je op zoek naar een boeiende **job** dichtbij huis? Dan is werken bij CM misschien wel iets voor jou! Werken bij CM betekent je inzetten voor 4,5 miljoen leden. We zoeken IT'ers, administratieve en commerciële medewerkers, maatschappelijk werkers, artsen ...

Meer info: www.cm.be/jobs.

Of is **vrijwilligerswerk** iets voor jou? Een luisterend oor bieden bij Teleblok, met mensen met een beperking op vakantie gaan met Samana, monitor worden bij Kazou ... Bij CM maak jij als vrijwilliger het verschil. Meer info: www.cm.be/vrijwilligers.

Klachtenprocedure

Heb je een klacht? Laat het ons weten. Met jouw reactie verbeteren we immers onze service.

Je kunt jouw klacht bezorgen via:

- het online klachtenformulier op www.cm.be/klachten;
- telefonisch of via het contactformulier (zie www.cm.be/contact);
- een consulent in een van onze CM-kantoren;
- per brief via de CM-brievenbus, met het klachtenformulier.

CM-Ombud

Ga je niet akkoord met de manier waarop jouw klacht door het ziekenfonds is behandeld?

Dan kun je bij de CM-Ombudsdienst terecht.

Hoe je de nationale ombudspersoon bereikt, vind je terug onderaan het antwoord op je klacht. Na ontvangst van je klacht garanderen wij een eerste reactie binnen de zeven dagen. De behandeling van je klacht gebeurt binnen de dertig dagen.

Meer info

www.cm.be/klachten

Deze brochure heeft een informatieve waarde. Voor een gedetailleerde omschrijving van de rechten en plichten van de leden en van het ziekenfonds zijn enkel de statuten rechtsgeldig.

V.U.: Bart De Ruysscher, Haachtsesteenweg 579, postbus 40, 1031 Brussel

© CM - februari 2022

Ben je al CM-lid, dan weet je dat je op CM kunt rekenen. Nog geen CM-lid? Aansluiten gaat snel en eenvoudig!

Surf naar www.cm.be/jouwvoordeel, sluit nu aan of maak een afspraak voor meer info. Zo geniet jij ook van een straf pakket diensten en voordelen tegen een voordelige prijs.



CM. Jouw gezondheidsfonds.