

Witamy w funduszu CM

Twój fundusz zdrowia



CM. Jouw gezondheidsfonds.

Spis treści

Witamy w funduszu CM	3	Co robić w różnych sytuacjach? ...	10
Co zapewnia fundusz CM?.....	4	Studia za granicą.....	10
CM zwraca koszty opieki zdrowotnej	4	Ukończenie studiów	10
Maksymalna kwota wydatków		Założenie własnej działalności	10
na opiekę zdrowotną.....	4	Rozwód.....	10
Zwiększona refundacja.....	4	Ciąża	11
CM oferuje dodatkowe usługi i korzyści.....	5	Narodziny dziecka.....	11
Obsługa	5	Adopcja	11
CM w internecie	5	Praca za granicą.....	11
Docle.....	6	Śmierć	11
Telefon i e-mail.....	6	Małżeństwo i związek partnerski	11
Skrzynki pocztowe CM.....	6	Urlop (do 3 miesięcy)	12
Oddziały CM.....	7	Choroba lub wypadek	12
Magazyny „Leef” i „Visie”	7	Przeprowadzka	12
CM broni Twoich interesów pacjenta	7	Opieka domowa.....	13
Czy Twój lekarz jest zakontraktowany?	7	Pobyty w szpitalu	13
W obronie Twoich osobistych interesów ...	7	Czego potrzebujesz?	14
Pomoc społeczna	8	Elektroniczny dowód osobisty i karta isi	14
Flamandzka opieka socjalna.....	8	Dokumenty dla CM	14
Kasa opieki CM-Zorgkas.....	8	Formularz „Poufne”	15
CM pracuje z wolontariuszami i na ich rzecz ...	8	Dokumenty potrzebne za granicą	15
Wieczory informacyjne, warsztaty i kursy	9	Przydatne linki	16
Ubezpieczenia oferowane przez CM	9	Kontakt	16
Na wypadek pobytu w szpitalu	9		
Bez pobytu w szpitalu	9		



Witamy w funduszu CM

Szanowny uczestniku funduszu CM

Od refundacji kosztów za wizytę u lekarza, po ubezpieczenie podróże CM. Od ciąży, po pierwszą wizytę Twojego dziecka u dentysty. Od Twojej pierwszej pary okularów, po ostatnią sesję u psychologa. Fundusz zdrowia CM jest z Tobą zarówno w tych ważnych, jak i zwyczajnych momentach życia.

Służymy pomocą w zdrowych i szczęśliwych chwilach, ale także wspieramy podczas choroby. Możesz na nas zawsze liczyć. CM jest Twoim funduszem zdrowia.

W razie pytań, możesz się z nami zawsze kontaktować.

Serdecznie pozdrawiam,

Bart De Ruysscher
dyrektor generalny CM

Co zapewnia fundusz CM?

Od refundacji kosztów związanych z ochroną zdrowia, po warsztaty – CM świadczy usługi z wielu dziedzin.

CM zwraca koszty opieki zdrowotnej

Dzięki ubezpieczeniu zdrowotnemu nie popadniesz w problemy finansowe z powodu choroby lub wypadku.

- Poniesione przez Ciebie koszty opieki zdrowotnej zostaną zrefundowane.
- Gdy przez dłuższy czas nie będziesz w stanie pracować z powodu choroby, wypadku lub urlopu macierzyńskiego, pracodawca będzie Ci dalej wypłacał zwykłą pensję jedynie przez krótki okres (wynagrodzenie gwarantowane). Jeśli po tym czasie nadal nie będziesz jeszcze w stanie wrócić do pracy, otrzymasz zasiłek z funduszu zdrowia.

Maksymalna kwota wydatków na opiekę zdrowotną

Za wizytę u lekarza trzeba zapłacić. Fundusz zdrowia zwróci Ci większą część tej opłaty. Natomiast pozostała kwota składa się z wkładu własnego (tzw. „remgeld”, czyli kwoty, którą zgodnie z prawem pacjent płaci sam) i ewentualnych dopłat (tzw. „supplementen”), jeśli lekarz nie stosuje oficjalnych stawek.

W przypadku poważnej lub długotrwałej choroby kwota wkładów własnych za świadczenia może okazać się znaczna. Maksymalna kwota wydatków na opiekę zdrowotną gwarantuje, że suma płaconego przez Ciebie wkładu własnego nigdy nie przekroczy pewnej maksymalnej kwoty rocznej. Kwota ta zależy od wysokości dochodów Twoich lub Twojej rodziny. Gdy poniesiesz wydatki do wysokości tej kwoty, nie będziesz już dalej płacić żadnych wkładów własnych. CM automatycznie zwróci Ci kwoty wkładów własnych, jakie poniesiesz powyżej tej maksymalnej kwoty rocznej.

Uwaga!

Do maksymalnej kwoty wydatków na opiekę zdrowotną wliczane są tylko kwoty wkładów własnych, a nie dopłaty naliczone przez lekarza.

Zwiększona refundacja

Osoby o niskim dochodzie rodzinnym mogą być uprawnione do zwiększonej refundacji ze strony ubezpieczyciela zdrowotnego (tzw. „verhoogde tegemoetkoming”). Dzięki temu świadczeniu otrzymasz wyższą refundację kosztów leczenia i inne korzyści finansowe. Jeśli uważasz, że możesz kwalifikować się do uzyskania zwiększonego wkładu, umów się na wizytę w oddziale CM.



CM oferuje dodatkowe usługi i korzyści

Niektóre koszty opieki zdrowotnej nie są (jeszcze) lub nie są w wystarczającym stopniu refundowane z ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto chorzy często potrzebują konkretnej, praktycznej pomocy, której nie da się uzyskać za pieniądze. Aby odpowiedzieć na te potrzeby, CM oferuje swoje usługi.

W zamian za swoje składki uczestnicy refundacji CM mogą korzystać z bogatego pakietu usług, dodatkowych refundacji, konkretnej pomocy, działań, informacji i innych świadczeń.

Na stronie www.cm.be/voordelen można znaleźć wszystkie informacje na ten temat.

SKŁADKA CM

Składka CM (CM-bijdrage) wynosi 9,43 euro miesięcznie i jest zazwyczaj pobierana automatycznie za pomocą stałego polecenia zapłaty na początku każdego kwartału. W innym przypadku na początku roku rozsyłamy do naszych uczestników formularz przelewu.

Obsługa

CM może się poszczycić nie tylko bogatym pakietem usług i świadczeń, ale też tym, że zapewnia swoim uczestnikom łatwość korzystania, miłą i fachową obsługę oraz niezawodne informacje.

CM w internecie

Na stronie www.cm.be znajdziesz wszystkie przysługujące Ci usługi i korzyści oraz mnóstwo porad na temat zdrowego trybu życia.

Za pośrednictwem serwisu **Mijn CM** możesz szybko i łatwo uzyskać potrzebne dokumenty i informacje. Ponadto można też korzystać z aplikacji, takich jak aplikacja Skoebidoe dla młodych rodziców. Zarejestruj się na stronie www.cm.be/registreren.

Aplikacja **Mijn CM** pozwala na kontakt z CM, zamówienie żółtych naklejek i złożenie wniosku o korzyści CM, śledzenie płatności (i refundacji), sprawdzenie swojej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego, zmianę numeru rachunku bankowego i aktualizację swoich danych w profilu uczestnika CM. Pobierz aplikację Mijn CM z serwisu App Store (iPhone) lub Google Play (Android).

Co dwa tygodnie ukazuje się **elektroniczny biuletyn** CM. Możesz go bezpłatnie subskrybować na stronie www.cm.be/nieuwsbrief.



WSKAZÓWKA

Chcesz być zawsze na bieżąco? Odwiedź profil CM w mediach społecznościowych:

Instagram @CM.gezondheidsfonds

Twitter @CMziekenfonds

www.facebook.com/cmgezondheidsfonds

Doccle

Czy wiesz, że CM każdego roku wysyła ponad 50 mln dokumentów administracyjnych? Aby zmniejszyć tę górę papieru, korzystamy teraz z przyjaznej dla środowiska, wydajnej alternatywy: platformy internetowej Doccle.

Na stronie www.doccle.be CM udostępni Ci bezpłatnie Twoją dokumentację zgromadzoną w bezpiecznym miejscu.

- **W formie elektronicznej:** otrzymujesz zestawienia płatności od CM i większość dokumentów od naszego funduszu zdrowia w formie elektronicznej.
- **Mobilność:** możesz w dowolnej chwili przeglądać, porządkować i zapisywać te dokumenty, również na swoim tablecie lub smartfonie.
- **Możliwość dokonywania płatności:** na Doccle można płacić rachunki od CM i innych partnerów Doccle, takich jak KBC i Telenet.

Skontaktuj się z nami, aby uzyskać indywidualny kod dostępu CM do platformy Doccle i zacząć z niej korzystać.

Telefon i e-mail

Wszelkie pytania dotyczące funduszu zdrowia można zadawać za pośrednictwem Centrum obsługi CM (Contactcenter). Wejdź na stronę www.cm.be/contact, aby sprawdzić, w jaki sposób możesz się z nami skontaktować.



WSKAZÓWKA

Zarejestruj się w serwisie Mijn CM za pośrednictwem strony www.cm.be/registreren i wybierz, jakie wiadomości e-mail chcesz otrzymywać od CM.

Dzięki temu otrzymasz pocztą e-mail wszystkie swoje dowody wpłaty lub zestawienia otrzymanych świadczeń.



Skrzynki pocztowe CM

W wielu miejscach w kraju znajdziesz nasze skrzynki pocztowe, do których możesz wrzucić przeznaczone dla nas dokumenty. Ich adresy znajdziesz na stronie www.cm.be/brievenbussen. Ze skrzynek pocztowych można korzystać, aby przekazać nam zaświadczenia lekarskie, formularze, zamówienia itp.

• **Czego nie można wrzucać do skrzynki pocztowej CM?**

Formularz „zgłoszenia niezdolności do pracy” oraz „wniosek o wykonywanie działań w okresie niezdolności do pracy” należy przesyłać za pośrednictwem strony internetowej CM lub tradycyjną pocztą. Data stempla lub data nadania przesyłki pocztowej służy za dowód złożenia tych dokumentów w terminie.

• **Region Stołeczny Brukseli**

W Regionie Stołecznym Brukseli przy każdym oddziale CM znajduje się skrzynka pocztowa CM. Mieszkańcy tego regionu mogą też korzystać z kopert z napisem „wysłka na koszt odbiorcy” (port betaald door bestemming).



Oddziały CM

Fundusz zdrowia CM posiada największą sieć oddziałów we Flandrii. Jeśli masz jakieś pytania, których nie możesz nam zadać przez telefon lub pocztą e-mail, możesz się z nami umówić na spotkanie za pośrednictwem strony www.cm.be/afspraken.

Magazyny „Leef” i „Visie”

„Leef” jest magazynem dla członków CM ukazującym się 4 razy w roku. Na stronie www.leefmagazine.be można przez cały rok czytać ciekawe artykuły.

„Visie” jest magazynem związkowym wydawanym przez CM. Jest wysyłany do pracowników co dwa tygodnie i zawiera również informacje od ACV i Beweging.net.

CM broni Twoich interesów pacjenta

Ważnym zadaniem funduszu zdrowia jest obrona interesów pacjentów. Dlatego CM nieustannie uczestniczy w działaniach mających na celu ulepszenie ubezpieczeń zdrowotnych. Nasz fundusz zdrowia negocjuje w tej kwestii z rządem, partnerami społecznymi



WSKAZÓWKA

Na każdym dokumencie naklej żółtą naklejkę. Zaświadczenia można wrzucać do skrzynki pocztowej CM luzem; koperta nie jest konieczna. Należy zszyć ze sobą dokumenty, które do siebie przynależą.

(pracodawcami i związkami zawodowymi), stowarzyszeniami lekarzy i wieloma innymi stowarzyszeniami zawodowymi świadczeniodawców.

Czy podmiot świadczący Ci opiekę zdrowotną jest zakontraktowany?

Szukasz świadczeniodawcy? Wybierając go sprawdź, czy podpisał kontrakt na świadczenie usług medycznych. Zakontraktowany świadczeniodawca będzie bowiem przestrzegał stawek ustalonych pomiędzy Twoim funduszem zdrowia a świadczeniodawcami.

Jeśli świadczeniodawca pobiera większe od ustalonych opłaty za swoje usługi, koszt nadwyżki poniesie pacjent. Może to oznaczać dużą różnicę w cenie świadczeń, zwłaszcza w przypadku leczenia szpitalnego.



WSKAZÓWKA

Na stronie www.cm.be/zorgverleners możesz sprawdzić, czy Twój lekarz jest zakontraktowany.

W obronie Twoich interesów

Jeśli dojdzie do sporu z lekarzem, dotyczącego np. leczenia lub nieprawidłowo naliczonych kosztów za świadczenie, CM bezpłatnie zajmie się Twoją sprawą. W razie potrzeby CM będzie w Twoim imieniu występować w sądzie. Najpierw należy jednak porozmawiać z konsultantem CM i wspólnie z nim omówić możliwe rozwiązania.

Pomoc społeczna

Masz pytania lub problemy spowodowane chorobą, niepełnosprawnością, podeszłym wiekiem, sytuacjami związanymi z opieką (domową), problemami społecznymi itp.? Dział ds. opieki społecznej pomoże Ci sprawdzić, czy kwalifikujesz się do uzyskania pomocy finansowej, zapewni Ci wsparcie w sytuacjach związanych z opieką długoterminową i pomoże w zorganizowaniu opieki domowej. Odwiedź stronę www.cm.be/maatschappelijk-werk aby uzyskać więcej informacji.

Flamandzka opieka socjalna

Mieszkające we Flandrii osoby w wieku powyżej 25 lat mają obowiązek opłacania składek na flamandzką opiekę socjalną. Mieszkasz w Regionie Stołecznym Brukseli i masz więcej niż 25 lat? Możesz zdecydować się na przystąpienie do systemu flamandzkiej opieki socjalnej. Składka roczna wynosi 62 euro na rok lub 31 euro w przypadku osób, którym na dzień 1 stycznia poprzedniego roku przysługiwało prawo do zwiększonego wkładu finansowego ubezpieczyciela zdrowotnego.

Pomoc flamandzkiej opieki socjalnej obejmuje:

- zasiłek opiekuńczy dla osób wymagających intensywnej opieki, seniorów wymagających opieki i osób niepełnosprawnych;
- refundację za najem lub zakup sprzętu pomagającego w poruszaniu się;
- refundację opieki świadczonej w domu opieki, centrum krótkoterminowego pobytu lub ośrodka opieki dziennej;
- refundację pokrywającą część kosztów rehabilitacji i pobytu w szpitalu rehabilitacyjnym (np. kosztów dni opieki szpitalnej naliczonych przez szpital);
- refundację opieki świadczonej w placówkach opieki psychiatrycznej;

- refundację opieki świadczonej w (własnym) mieszkaniu chronionym (initiatief beschut wonen) osobom z problemami w zakresie zdrowia psychicznego.

Kasa opieki CM-Zorgkas

Kasa opieki CM-Zorgkas realizuje zadania z zakresu opieki socjalnej we Flandrii. Cołoroczną składkę na opiekę socjalną można zapłacić przelewem lub za pomocą stałego polecenia zapłaty. Możesz zawnioskować o taką formę płatności na stronie www.cm.be/domiciliering-zorgpremie. Gdy ktoś otrzymuje comiesięczny zasiłek na opiekę, składka będzie corocznie potrącana z jego kwoty.

Misją CM-Zorgkas jest zapewnienie opieki, na którą stać każdego ubezpieczonego. Jeśli masz prawo do zasiłku na opiekę, CM-Zorgkas zadba o to, abyś go otrzymał(a). W tym celu sprawdzi Twoje uprawnienia i jeśli okaże się to możliwe, automatycznie przyzna Ci świadczenie. Zapewni też niezbędną asystę i porady.

CM pracuje z wolontariuszami i na ich rzecz

Tysiące wolontariuszy prowadzi nieocenioną działalność na rzecz naszego społeczeństwa. Dzięki nim CM, jako fundusz zdrowia może być bliżej ludzi. Wolontariusze CM są skupieni wokół takich inicjatyw, jak Samana, OKRA, Kazou, Oppas, CM-Mobiel, Teleblok i CM-kernen.

CM oferuje wolontariuszom:

- dobre ubezpieczenie;
- odpowiednie szkolenia i wsparcie;
- miłą atmosferę i kontakty towarzyskie.

Chcesz zostać wolontariuszem? Odwiedź stronę www.cm.be/vrijwilligers lub skontaktuj się z CM. Wolontariusze sami decydują o tym, w jakim zakresie chcą się zaangażować i ile czasu mogą poświęcić na tę działalność.



Spotkania informacyjne, warsztaty i kursy

W wielu gminach CM organizuje spotkania informacyjne, kursy i warsztaty na tematy związane ze zdrowiem i ubezpieczeniem zdrowotnym. Opłata dla uczestników jest zawsze niska (lub oferowane są one bezpłatnie). Pełny harmonogram oferowanych przez nas aktywności można znaleźć na stronie www.cm.be/agenda lub w magazynach „Visie” i „Leef”.

Ubezpieczenia oferowane przez CM

Nasze oferujące wiele korzyści ubezpieczenia są dostosowane do ubezpieczenia zdrowotnego oraz do usług i korzyści oferowanych przez CM.

Na wypadek pobytu w szpitalu

CM-Hospitaalplan: ubezpieczenie w dobrej cenie, które pokrywa koszty związane z pobytem w szpitalu i koszty leczenia niektórych poważnych chorób.

CM-Hospitaalfix (Extra): refundacja stałej kwoty za każdy dzień pobytu w szpitalu.

Bez pobytu w szpitalu

CM-MediKo Plan: ochrona przed wysokimi kosztami medycznymi, takimi jak zakup okularów czy soczewek, świadczenia ortodontyczne i częściowa refundacja udziału własnego.

Więcej informacji na stronie www.cm.be/verzekeringen

Oferowane przez MOB Verzekeringen CM-Vlaanderen, firmę ubezpieczeniową z siedzibą w Brukseli, z pozwoleniem o numerze kodu 150/01 w zakresie prowadzenia działalności nr 2 dotyczącej choroby.

Numer przedsiębiorstwa 0851.601.503.

W razie wszelkich sporów obowiązujące są wyłącznie warunki ogólne, które można znaleźć na stronie www.cm.be/verzekeringen

Co robić w różnych sytuacjach?



Studia za granicą

Jeśli zamierzasz studiować za granicą, zawsze skontaktuj się wcześniej z CM. Dzięki temu unikniesz niespodziewanych kosztów w razie konieczności skorzystania z opieki medycznej podczas pobytu w innym kraju. Osoby (w wieku do ukończenia 25. roku życia) studiujące w kraju należącym do Europejskiego Obszaru Gospodarczego (lub w Szwajcarii) będą mogły skorzystać z ubezpieczenia podróznego CM (CM-reisbijstand). Mogą zadzwonić do centrali alarmowej Mutas i uzyskać refundację kosztów pilnego leczenia. W tym celu potrzebne jest zaświadczenie z instytucji oświatowej, w którym podane będzie miejsce i okres pobytu studenta. Ubezpieczenie podrózne dla studentów będzie obowiązywać w Wielkiej Brytanii również po 1 stycznia 2021 r. Więcej informacji na stronie www.cm.be/reisbijstand



Ukończenie studiów

Ukończyłeś(-aś) już studia lub rezygnujesz z dalszej nauki? Zarejestruj się w VDAB (Flamandzkim Urzędzie Pośrednictwa Pracy i Kształcenia Zawodowego). Po rozpoczęciu pracy lub otrzymaniu zasiłku dla bezrobotnych masz obowiązek przystąpienia do funduszu zdrowia. Wejdź na stronę www.cm.be/lid-worden, aby dołączyć do CM we własnym imieniu. Uwaga: po ukończeniu 25. roku życia masz obowiązek przystąpienia do funduszu zdrowia.



Założenie własnej działalności

Najpóźniej w dniu założenia swojej działalności gospodarczej musisz przystąpić do funduszu ubezpieczeń społecznych. CM zostanie o tym automatycznie powiadomiony.

Kwartalna składka wpłacana do funduszu ubezpieczeń społecznych (nie mylić ze składką na ubezpieczenie CM) uprawnia do otrzymania zwrotu kosztów leczenia, renty z tytułu niezdolności do pracy, emerytury i renty rodzinnej, „becikowego” i zasiłku rodzinnego oraz świadczenia pomostowego (obejmującego m.in. ubezpieczenie od upadłości). Składka CM uprawnia do otrzymania takich samych dodatkowych usług i korzyści, jakie przysługują osobom zatrudnionym.



Rozwód

Fundusz zdrowia zostanie automatycznie poinformowany o Twojej separacji lub rozwodzie. Najlepiej jednak od razu skontaktuj się z CM, aby uregulować kilka praktycznych spraw. Niektóre z nich, takie jak zmianę numeru rachunku bankowego, możesz uregulować samodzielnie na stronie www.cm.be/wat-te-doen/bankrekeningnummer-wijzigen.



Ciąża

Jesteś w ciąży? Jak najszybciej powiadom o tym pracodawcę, przedstawiając zaświadczenie lekarskie z przewidywaną datą porodu. Od tego momentu uzyskasz status osoby chronionej i nie będziesz mogła zostać zwolniona z pracy, chyba że zaistnieją ku temu poważne powody. Ponadto masz prawo do wyjścia z pracy na badania przedporodowe (jeśli można je wykonać tylko w godzinach pracy) oraz prawo do opieki w połogu i urlopu macierzyńskiego.

Narodziny dziecka

Urodziło Ci się dziecko? Zgłoś narodziny w urzędzie stanu cywilnego w gminie, w której dziecko się urodziło. W niektórych gminach możliwe jest też dokonanie zgłoszenia narodzin w szpitalu położniczym. Po zgłoszeniu otrzymasz zaświadczenie o narodzinach dziecka. Wyślij je do CM wraz z żółtą naklejką rodziców. Możesz to zrobić przez internet, na stronie www.cm.be/geboorteaangifte lub umówić się na wizytę na stronie www.cm.be/afspraken

Ponadto CM rozpieszcza świeżo upieczonych rodziców dużymi i małymi prezentami dla niemowląt oraz różnymi korzyściami. Odwiedź stronę www.cm.be/geboorte, aby uzyskać więcej informacji.

Adopcja

Podczas procedury adopcyjnej można skontaktować się z CM, aby dowiedzieć się, jak najlepiej zarejestrować dziecko w funduszu zdrowia. Po wpisaniu adoptowanego dziecka do rejestru ewidencji ludności lub rejestru cudzoziemców należy dostarczyć CM wyciąg z tego rejestru.



Praca za granicą

Zasady, jakie obowiązują w przypadku pracy za granicą, różnią się w zależności od Twojego statusu, kraju i sytuacji. Niekiedy możesz nadal korzystać z belgijskiego ubezpieczenia zdrowotnego, w innych przypadkach musisz przystąpić do funduszu zdrowia w kraju, w którym pracujesz.

Wracasz do Belgii? Ponownie skontaktuj się z funduszem zdrowia CM.

W odniesieniu do pracowników transgranicznych (którzy pracują w innym kraju w Europie, ale co najmniej raz w tygodniu wracają do domu) obowiązują specjalne zasady. Więcej informacji na stronie www.cm.be/grensarbeid



Śmierć

W przypadku śmierci osoby ubezpieczonej najlepiej jak najszybciej skontaktować się z CM. Chętnie pomożemy przy wszelkich formalnościach. Umów się na spotkanie, abyśmy mogli spokojnie i dokładnie omówić wszystkie sprawy. Proszę też przynieść ze sobą wyciąg z aktu zgonu.



Małżeństwo i związek partnerski

Nie musisz zgłaszać nam faktu zawarcia związku małżeńskiego lub zarejestrowanego związku partnerskiego. Fundusz zdrowia zostanie o tym automatycznie poinformowany.



Urlop (do 3 miesięcy)

Koszty leczenia podczas urlopu za granicą są również refundowane przez czas maksymalnie trzech miesięcy od chwili wystąpienia pierwszych dolegliwości, bez względu na czas trwania podróży. Ubezpieczenie podróżne CM obowiązuje w krajach Europy oraz w basenie Morza Śródziemnego. Masz mniej niż 25 lat i nadal masz prawo do otrzymywania zasiłku rodzinnego? Wtedy zwrot kosztów z ubezpieczenia podróżnego CM przysługuje Ci na całym świecie. Zapisz w telefonie komórkowym numer centrali alarmowej Mutas (0032 2 272 09 00) i zadzwoń pod niego w ciągu 48 godzin od przyjęcia do szpitala. W krajach Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, Szwajcarii, Norwegii, Liechtensteinie, Islandii, Macedonii Północnej i Australii dowodem objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym jest Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ). Nie musi o nią wnioskować każdy ubezpieczony; jest to konieczne tylko w określonych sytuacjach. Więcej informacji na stronie 15. lub na stronie internetowej www.cm.be/ezvk. Niekiedy potrzebujesz też dodatkowych dokumentów, aby udowodnić, że posiadasz ubezpieczenie w Belgii. Pamiętaj, aby na czas zawniekskować o ich wydanie, jeśli wybierasz się do krajów, takich jak: Albania, Algieria, Bośnia i Hercegowina, Kuba, Maroko, Czarnogóra, Rosja, Serbia, Tunezja i Turcja. Więcej informacji na temat poszczególnych krajów znajdziesz na stronie www.cm.be/formulier-buitenland. Swoją kartę EKUZ znajdziesz w aplikacji Mijn CM. Aby uzyskać więcej informacji lub zawniekskować o inne dokumenty, wejdź na stronę www.cm.be/reisblijstand



Choroba lub wypadek

Jesteś niezdolny(-a) do pracy z powodu choroby lub wypadku? Musisz w terminie złożyć zgłoszenie niezdolności do pracy. Wyślij zgłoszenie lub przedłużenie oświadczenia w ciągu 7 dni od początkowej daty niezdolności do pracy lub od kiedy nastąpiło przedłużenie okresu niezdolności do pracy. Możesz je przesłać przez internet lub tradycyjną pocztą, ale nie za pośrednictwem skrzynki pocztowej CM. Jeśli oświadczenie zostanie złożone zbyt późno, możesz stracić część wypłacanego świadczenia. Więcej informacji na stronie www.cm.be/arbeidsongeschikt. Doznałeś(-aś) wypadku skutkującego obrażeniami lub skaleczeniami? Zgłoś to do CM, nawet jeśli wypadek nie skutkował niezdolnością do pracy. CM może dzięki temu odzyskać wypłacone Ci kwoty od osoby odpowiedzialnej za wypadek (lub jej ubezpieczyciela).



Przeprowadzka

Nie musisz zgłaszać do CM przeprowadzki pod inny adres. Fundusz zdrowia zostanie o tym automatycznie powiadomiony po tym, jak przekażesz zmianę adresu do gminy i dzielnicowy potwierdzi Twoje miejsce pobytu. Mieszkasz za granicą i przeprowadzasz się tam pod inny adres? Podaj swój nowy adres na stronie www.cm.be/verhuis. CM sprawdzi, czy musisz nadal posiadać ubezpieczenie w Belgii.



Opieka domowa

CM oferuje szerokie wsparcie w zakresie opieki domowej. Nasze usługi obejmują między innymi:

- refundację przy zakupie środków związanych z nietrzymaniem moczu, krzesła toaletowego i materiałów przeciwoleżynowych;
- refundację kosztów krótkoterminowego pobytu w ośrodku opieki i opieki domowej;
- wizyty i pomoc organizacji Samana: dostosowane wyjazdy wakacyjne dla osób przewlekle chorych i działania na rzecz opiekunów osób chorych przebywających w domu.

Pomoc społeczna

Opieka nad członkiem rodziny w domu może wiązać się z wieloma problemami i potrzebami. Dział ds. opieki społecznej pomaga w zorganizowaniu opieki nad chorym w domu, nawiązaniu kontaktu z określonymi świadczeniodawcami i uzyskaniu uprawnień lub refundacji.

Zapewni Ci również wsparcie w radzeniu sobie z napięciem i stresem, jaki może wywołać taka sytuacja.

Organizator pilnej opieki domowej

Pilnie potrzebujesz opieki domowej dla chorego? Organizator pilnej opieki domowej CM udzieli Ci bezpłatnych porad i we współpracy z partnerami świadczącymi tego rodzaju opiekę zorganizuje indywidualnie dostosowaną pomoc.

Potrzebujesz więcej informacji?

Z wszelkimi pytaniami dotyczącymi opieki należy w pierwszej kolejności dzwonić na infolinię Zorglijn. Jej pracownik wysłucha Twoich pytań, udzieli informacji i pomoże w dalszych działaniach.

zorglijn@cm.be lub 02 204 32 34.



Pobyt w szpitalu

W przypadku pobytu w szpitalu (w tym jednodniowego), szpital musi wydać zaświadczenie potwierdzające Twoje przyjęcie, zawierające ważne informacje na temat kwestii finansowych związanych z hospitalizacją. Na dokumencie tym zaznaczasz też wybór sali. Uważnie przeczytaj zaświadczenie o przyjęciu do szpitala i nie podpisuj go bez zastanowienia.

Zawsze zabierz ze sobą do szpitala swój elektroniczny dowód osobisty lub kartę isi+ oraz kilka żółtych naklejek. Przygotuj listę leków, które zażywasz w domu. Uzgodnij też z lekarzem, jakie dokumenty medyczne musisz zabrać do szpitala. Po zakończeniu leczenia w szpitalu zawsze dokładnie sprawdź wystawiony Ci rachunek. W razie potrzeby przed dokonaniem płatności poproś doradcę CM o objaśnienie rachunku.

Czego potrzebujesz?

Z pomocą tych dokumentów szybko uzyskasz refundację kosztów leczenia.

Elektroniczny dowód osobisty i karta isi+

Apteka, szpital i niektórzy świadczeniodawcy (np. lekarz pierwszego kontaktu) zweryfikują, czy należysz do funduszu zdrowia, gdy okażesz im elektroniczny dowód tożsamości (eID), dowód dla dzieci (Kids-ID) lub belgijski dowód elektroniczny dla obcokrajowców. Jesteś objęty(-a) belgijskim ubezpieczeniem społecznym, ale nie masz ważnego dowodu tożsamości? Otrzymasz wówczas kartę isi+. Karta ta jest przeznaczona dla wszystkich dzieci poniżej 12. roku życia, ale też np. dla pracowników przygranicznych.

Dokumenty dla CM

Na każdym dokumencie (zwolnieniu lekarskim, piśmie, zaświadczeniu itp.) przyklej żółtą naklejkę. Każdy członek rodziny dostaje własne naklejki. Na przekazywanym dokumencie należy zawsze umieścić żółtą naklejkę osoby, która skorzystała z opieki zdrowotnej.

i

Potrzebujesz nowych naklejek? Możesz je łatwo zamówić za pośrednictwem strony www.cm.be/geleklevers lub aplikacji Mijn CM.

Masz dokumenty, które musisz przekazać do CM? Nie musisz ich wkładać do koperty. Możesz je wrzucić luzem do skrzynki pocztowej CM. Należy zszyc ze sobą dokumenty, które do siebie przynależą.

Wolisz jednak skorzystać z koperty? Prosimy, abyś wraz z CM zadbał(a) o ochronę środowiska i skorzystał(a) z już wcześniej używanej koperty. Nie musisz też jej zaklejać.

Jeśli dokumenty dotyczą wypadku, napisz to na kopercie.

W przypadku osób pozostających na utrzymaniu, koszty za opiekę zdrowotną zwracane są na numer rachunku osoby uprawnionej (osoby, która jest zarejestrowana w funduszu zdrowia we własnym imieniu).



Formularz „Poufne”

Będziesz przez dłuższy czas niezdolny(-a) do pracy z powodu choroby lub wypadku? Poproś swojego lekarza o wypełnienie formularza zaświadczenia o niezdolności do pracy („Getuigschrift van arbeidsongeschiktheid”). W formularzu tym lekarz podaje między innymi, od kiedy do kiedy potrwa Twoja niezdolność do pracy. Po tym czasie może Ci przysługiwać prawo do zasiłku. Wyślij to zaświadczenie w ciągu siedmiu dni od początkowej daty niezdolności do pracy. Możesz je przesłać przez internet lub tradycyjną pocztą, ale nie za pośrednictwem skrzynki pocztowej CM.

Nie masz (jeszcze) tego formularza? Możesz go pobrać lub zamówić za pośrednictwem strony www.cm.be/aangifte.

Dokumenty potrzebne za granicą

Podczas pobytu za granicą należy zawsze mieć przy sobie numer centrali alarmowej Mutas: 0032 2 272 09 00. Centrala jest dostępna przez całą dobę.

Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) jest dowodem na to, że posiadasz ubezpieczenie zdrowotne. Uprawnia ona do refundacji kosztów przez zagraniczny fundusz zdrowia za:

- nieprzewidzianą i niezbędną opiekę medyczną;
- dalsze leczenie istniejącego schorzenia, które zostało już rozpoczęte w Belgii.



O kartę nie musi się ubiegać każdy ubezpieczony. Aby sprawdzić, czy potrzebujesz karty EKUZ, wejdź na stronę www.cm.be/ezvk.

Jeśli wyjedziesz za granicę bez karty EZVK i okaże się, że jest Ci jednak potrzebna (np. w związku z pobytem w szpitalu), Mutas wyda Ci zastępcze zaświadczenie.

Swoją Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego znajdziesz w aplikacji Mijn CM.



WSKAZÓWKA

Na stronie 12. możesz znaleźć więcej informacji na temat ubezpieczenia podróznego CM.

PRZYDATNE LINKI

Szukasz czegoś na stronie internetowej CM? Znajdziesz tam przydatne, szybkie linki do wielu często wyszukiwanych tematów. Wystarczy je wpisać na pasku adresu w wyszukiwarce internetowej, aby od razu trafić na właściwą stronę

www.cm.be/kantoren

Tutaj znajdziesz adresy skrzynek pocztowych CM i oddziałów CM w najbliższej okolicy.

www.cm.be/contact

Szybki kontakt z konsultantem CM.

www.cm.be/voordelen

Przegląd wszystkich Twoich usług i korzyści.

www.cm.be/geleklevers

Tu błyskawicznie zamówisz żółte naklejki lub inne dokumenty.

www.cm.be/selfservice

Wszystkie poręczne narzędzia w jednym miejscu: obliczysz tu koszty pobytu w szpitalu, znajdziesz tanie leki, wyszukasz dostawcę usług medycznych itd.

www.cm.be/maakeenvriendgelukkig

Masz przyjaciół lub członków rodziny, którzy nie są członkami CM? Jeśli chcesz, by poznali naszą ofertę, prześlij nam ich dane kontaktowe. Za każdą osobę, którą odwiedzimy po uprzednim umówieniu się, otrzymasz bon upominkowy o wartości 20 euro.

Niniejsza broszura służy jedynie do celów informacyjnych. Szczegółowy opis praw i obowiązków członków oraz funduszu zdrowia można znaleźć wyłącznie w statucie, który jest prawnie wiążącym dokumentem.

Odpowiedzialny wydawca: Bart De Ruyscher, Haachtsesteenweg 579, postbus 40, 1031 Bruksela – © CM – grudzień 2023

Kontakt

Chcesz się skontaktować z CM? Potrzebne informacje znajdziesz na stronie www.cm.be/contact

Chcesz się umówić na spotkanie? Skorzystaj ze strony www.cm.be/afspraken



CM. Jouw gezondheidsfonds.