

Ziek zijn kost geld.

Volg deze tips. Dan betaal je minder.

Vraag of je recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming.

Wat zijn de voordelen voor jou?

- Je betaalt minder bij de dokter, de tandarts, de apotheek of de kinesist.
- Je krijgt een lagere maximum-factuur. De maximum-factuur is het geld dat jij per jaar maximaal zelf moet betalen aan je dokter, tandarts, kinesist ... De rest betaalt je ziekenfonds.
Let op: supplementen betaal je zelf. Dat zijn bijvoorbeeld de extra kosten die je betaalt als je kiest voor een eenpersoonskamer in een ziekenhuis.
- Je betaalt minder voor de zorgverzekering.
- Je betaalt minder voor de trein en de bus.
- Je kan geld krijgen voor verwarming met stookolie van het Sociaal Verwarmingsfonds. Vraag info bij het OCMW.
- In veel gemeentes en provincies zijn er nog meer voordelen.

Kies een geconventioneerde dokter.

Kies je voor een geconventioneerde dokter?
Dan weet je zeker dat je niet te veel betaalt.

Kijk op www.cm.be/nl/toepassingen/zoek-een-zorgverlener-je-buurt
Daar zie je of je dokter geconventioneerd is.

Wat is een 'geconventioneerde dokter'?

Dokters en ziekenfondsen maken afspraken:

- Hoeveel moet je betalen aan de dokter?
- En hoeveel krijg je terug van het ziekenfonds?

Maar niet alle dokters volgen die afspraak.

- Een geconventioneerde dokter volgt de afspraak. Die is goedkoper.
- Een niet-geconventioneerde dokter volgt de afspraak niet. Die is vaak duurder.
- Een gedeeltelijk geconventioneerde dokter volgt de afspraak soms wel en soms niet.

Bijvoorbeeld in het ziekenhuis is die dokter goedkoper. Maar in zijn eigen praktijk niet.



Betaal alleen het remgeld.

De dokter, tandarts of apotheek kunnen kiezen voor de regeling voor derde betalers.

Dan betaal jij alleen het remgeld. Dat is het deel dat je zelf moet betalen.

De rest van de kosten betaalt het ziekenfonds rechtstreeks aan de dokter.



Hoeveel remgeld betaal je?

- Heb je geen verhoogde tegemoetkoming?

Je betaalt **6 euro**.

Heb je wel een globaal medisch dossier? Dan betaal je **4 euro**.

- Heb je verhoogde tegemoetkoming?

Dan is de regeling voor derde betalers verplicht.

Je betaalt **1,5 euro**.

Heb je ook een globaal medisch dossier? Dan betaal je **1 euro**.

Vraag je huisdokter om een Globaal Medisch Dossier.

Kies een vaste huisdokter.

Die maakt jouw globaal medisch dossier of GMD.

Je huisdokter heeft zo een goed overzicht van je gezondheid.

Zo weet die welke behandelingen en onderzoeken je nodig hebt.

En je betaalt minder remgeld.



Ga je naar een specialist? Vraag een verwijfsbrief aan je huisdokter.

Ga eerst naar je huisdokter. Die kan je vaak het beste helpen.

En je betaalt minder remgeld dan bij een specialist.

Moet je toch naar een specialist?

Vraag een verwijfsbrief aan je huisdokter.

Stuur de verwijfsbrief van je huisdokter en het doktersbriefje van de specialist naar je ziekenfonds.

Je krijgt dan meer geld terug.

Let op: je krijgt maar één keer per jaar meer geld terug per specialist.

Let op: dit geldt niet voor alle specialisten.

Schrijf je in bij een wijkgezondheidscentrum of medisch huis.

Je betaalt daar niets voor een onderzoek.

Soms betaal je een klein bedrag per jaar.

Dat is maximaal 2,50 euro per persoon of 12,50 euro per gezin.

Zoek een [wijkgezondheidscentrum bij jou in de buurt](#)

Scan de QR code om naar de website te gaan.



Let op: Ben je ingeschreven bij een wijkgezondheidscentrum?

En ga je naar een huisdokter, verpleegkundige of kinesist buiten het wijkgezondheidscentrum?

Dan betaal je alles zelf. Je krijgt geen geld terug van je ziekenfonds.

Vraag je dokter om medicijnen zonder merk.

Medicijnen zonder merk zijn goedkoper.

Maar ze werken hetzelfde als medicijnen van een merk.

Vraag je huisdokter om **medicijnen zonder merk** voor te schrijven.

Je apotheker zal je dan het goedkoopste medicijn geven.



Moet je naar het ziekenhuis? Neem een kamer voor twee personen.

Een kamer voor twee of meer personen is het goedkoopst.

Je betaalt geen extra kosten.

En je betaalt geen extra loon voor de dokters.

Je krijgt de rekening van het ziekenhuis ongeveer twee maanden na je opname.

Vraag aan je ziekenfonds om de rekening te controleren.

Zo ben je zeker dat alles juist is.

Heb je een hospitalisatieverzekering?

Dan betaalt die een deel van de kosten terug.

Een hospitalisatieverzekering kan worden afgesloten bij je ziekenfonds.



Ga alleen naar spoed als dat echt nodig is.

Wanneer is het echt nodig?

- als je huisdokter je doorstuurt
- als je heel dringend medische hulp nodig hebt

Of bel 112 voor een ziekenwagen.

Ga je naar spoed zonder brief van je huisdokter?
Dan betaal je meer.



Vraag je ziekenfonds welke extra voordelen je krijgt.

Elk ziekenfonds heeft extra voordelen.

Je krijgt bijvoorbeeld geld of hulp bij:

- osteopathie
- brillen
- vakanties en kampen
- oppas voor zieke kinderen
- verzekering op reis
- vaccins
- premies of cadeaus bij een geboorte
- psychologische hulp
- vervoer naar het ziekenhuis
- extra verzekeringen
- maatschappelijk werk

Let op: Bij de hulpkas betaal je geen lidgeld. Je krijgt er ook geen extra voordelen.

Ga elk jaar naar de tandarts.

Dan krijg je meer geld terug.

Kinderen tot en met 18 jaar kunnen gratis naar de tandarts voor een controle of om een gaatje te vullen.

Speciale zorg zoals een beugel, is niet gratis.



Heb je hulp nodig? Contacteer je ziekenfonds.

Heb je een klacht?

Laat het ons weten via **www.cm.be/klachten**
Of neem contact op met een medewerker van CM.

Zo verbeteren we onze dienst.
We reageren binnen zeven dagen.

We behandelen je klacht volledig binnen dertig dagen.

Deze brochure geeft info. Het is geen wet en geeft je geen rechten.
2024 – NL – Ziek zijn kost geld. Met deze tips betaal je minder.