

Het voorschot moet vóór uw afspraak in het ziekenhuis betaald zijn. Dit kan via overschrijving (op rekeningnummer BE18 4346 1062 1165 met vermelding van naam, voornaam en geboortedatum) of u kunt cash of met betaalkaart betalen aan de Inschrijvingen (inkomhal Campus Mariëndal of inschrijvingssecretariaat van het medisch centrum). Indien u via overschrijving betaald hebt, gelieve dan het bewijs mee te brengen bij inschrijving.

### U kunt geen voorschot betalen?

Als u aan geen van de voorwaarden kunt voldoen (1 van vermelde documenten of een voorschot), dan wordt het verdere verloop besproken met de behandelende arts. U kunt ook contact opnemen met onze sociale dienst, via onderstaand telefoonnummer of e-mailadres.

## Contactgegevens

### Dienst Patiëntenbegeleiding

(t) 016 80 90 74

patiëntenbegeleiding@rztienen.be

## De verplichte ziekteverzekering in België

Wie in België woont of werkt, moet zich verplicht verzekeren tegen ziektekosten. Hiervoor sluit u aan bij een ziekenfonds (mutualiteit). Iedereen die ingeschreven is in het bevolkings- of vreemdelingenregister kan zich aansluiten. Of en hoeveel bijdragen u betaalt, hangt af van uw inkomen en sociale situatie.

De verzekering garandeert:

- terugbetaling van een groot aantal medische kosten (dokter, tandarts, kinesist, geneesmiddelen, ziekenhuisopname ...),
- recht op een uitkering bij ziekte, ongeval en zwangerschapsverlof.

### Wat moet u doen om u aan te sluiten?

Neem contact op met een ziekenfonds van uw keuze en schrijf u daar in. Er zijn 5 erkende ziekenfondsen in België, met een netwerk van plaatselijke kantoren. De ziekenfondsen zijn privé-organisaties (vzw's). U kunt ook aansluiten via een openbare instelling, de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

Kunt u dit niet zelf? Vraag aan familie, vriend of begeleider of hij u hierbij kan helpen. U kunt ook contact opnemen met de sociale dienst van het OCMW van uw gemeente.

### Hebt u kinderen?

Kinderen zijn automatisch aangesloten via het ziekenfonds van 1 van de ouders tot ze 25 jaar zijn, tenzij ze eerder al werken of fiscaal onafhankelijk zijn (niet langer "ten laste"). Breng uw ziekenfonds op de hoogte bij de geboorte van uw kind (geboorteakte van de gemeente).

## Ziekenhuiskosten zonder ziekenfonds

U hebt geen ziekteverzekering?  
U bent in het buitenland verzekerd?



---

In deze folder vindt u informatie over welke documenten u nodig hebt voor een tussenkomst in de kosten van geplande ziekenhuiszorg (raadpleging, onderzoek, opname). Deze folder is bedoeld voor Belgische en buitenlandse patiënten die niet aangesloten zijn bij een Belgisch ziekenfonds. De ziekenhuiszorg kan voor u immers grote financiële gevolgen hebben.

Als u geen ziekteverzekering hebt of niet in orde bent met uw ziekenfonds, dan moet u alle kosten volledig zelf betalen. Deze kosten kunnen zeer hoog oplopen. U kunt dit vermijden door vooraf voor de nodige documenten te zorgen.

Bent u in het buitenland verzekerd, dan is het belangrijk om vooraf contact op te nemen met uw verzekeraar en de nodige formulieren aan te vragen. Zo vermijdt u administratieve en financiële rompslomp tijdens uw ziekenhuisbezoek.

Wend u bij gezondheidsproblemen altijd eerst tot uw huisarts. Hij kan beoordelen of een doorverwijzing naar het ziekenhuis nodig is.

## Wanneer bent u in orde?

**Afhankelijk van uw situatie, moet u 1 van de vermelde documenten hebben.** Het is belangrijk dat u het document meebrengt naar het ziekenhuis, samen met uw identiteitsgegevens. Zo kunnen wij de kosten rechtstreeks verrekenen met het ziekenfonds, de verzekering of een andere instelling.

### U hebt een geldige elektronische identiteitskaart

- U hebt een elektronische identiteitskaart (ook voor de kinderen).
- Meld u de dag van uw ziekenhuisafspraken bij de Inschrijvingen aan met uw elektronische identiteitskaart.

### U hebt een uitkering van het OCMW

- Bent u niet in orde met het ziekenfonds of (nog) niet aangesloten, ga dan vóór uw ziekenhuisafpraak naar het OCMW van uw verblijfplaats en vraag een betalingsgarantie.
- Meld u de dag van uw ziekenhuisafpraak bij de Inschrijvingen aan met uw identiteitsgegevens.

### U bent EU-burger en verzekerd in uw land

- Vraag een S2-formulier aan bij uw zorgverzekeraar in uw land (dit is het vroegere E 112-formulier, een Europees verzekeringsformulier voor geplande zorgen in het buitenland).
- Meld u de dag van uw ziekenhuisafpraak bij de Inschrijvingen aan met dit document en uw identiteitsgegevens.
- Meer informatie vindt u in de overheidsfolder *Toegang tot de gezondheidszorg voor EU-burgers* of op de website [www.medimmigrant.be](http://www.medimmigrant.be).
- De Europese Ziekteverzekeringskaart (EZVK) volstaat enkel voor spoedopnames, niet voor geplande zorg.

### U bent niet-EU-burger en verzekerd in uw land

- Vraag een garantieverklaring aan bij uw verzekeraar, gericht aan het ziekenhuis.
- Meld u de dag van uw ziekenhuisafspraken bij de Inschrijvingen aan met dit document en uw identiteitsgegevens.

### U bent asielzoeker

- Neem vóór uw ziekenhuisafspraken contact op met FEDASIL of uw opvangplaats voor een betalingsgarantie, of ga naar het OCMW waaraan u bent toegevoegd voor dit document. De betalingsgarantie moet

gericht zijn aan het ziekenhuis, met vermelding van de datum en de behandelende arts.

- Meld u de dag van uw ziekenhuisafspraken bij de Inschrijvingen aan met dit document en uw identiteitsgegevens.

### U hebt geen wettig verblijf (*sans papier*)

- Ga vóór uw ziekenhuisopname naar het plaatselijk kantoor van het OCMW. Het OCMW onderzoekt of zij u kunnen helpen met de ziekenhuiskosten.
- Meer informatie vindt u in de overheidsfolder *Dringende medische hulp aan mensen zonder wettig verblijf* of op de website [www.medimmigrant.be](http://www.medimmigrant.be).

## Patiënten zonder nodige documenten

Als u niet over 1 van de vermelde documenten beschikt, moet u vooraf een kostendekkend voorschot betalen.

### Voorschotten

De voorschotten zijn berekend op wat de geplande zorg minimaal aan het ziekenhuis kost. Het voorschot wordt achteraf verrekenend bij de uiteindelijke factuur.

- (Dag)Opname in het ziekenhuis: € 750/dag
- Raadpleging bij de specialist: € 50
- Raadpleging + technisch onderzoek: € 150
- Radiologie, MRI-onderzoek: € 385
- CT-onderzoek: € 265
- echografie: € 95
- RX-onderzoek: € 65
- Nucleaire Geneeskunde, scintigrafie: € 250

### Betaling

---