

Wer sind wir?

Die **Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung** ist eine öffentliche Einrichtung der sozialen Sicherheit. Wir bieten die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung an, genau wie alle Krankenkassen:

- ➔ Eine **Erstattung** der Kosten für Pflegeleistungen, auch bei einem Krankenhausaufenthalt.
- ➔ Eine **Entschädigung** bei Lohnausfall (Mutterschaft, Vaterschaft, Krankheit oder Invalidität).

Der öffentliche Status der HKIV gewährleistet, dass **jeder** unsere Dienste beanspruchen kann, ungeachtet seines medizinischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder philosophischen Profils.

Kurz gesagt, die HKIV ist eine andere Krankenkasse!

Die HKIV im Internet

Besuchen Sie unsere Website: www.hkiv.be

Hier finden Sie alle Öffnungszeiten unserer regionalen Büros.

Unsere Mitglieder können hier eine Reihe von Angelegenheiten online erledigen. Unsere Broschüren und alle Ausgaben unserer Mitgliederzeitschrift HKIV-Info stehen jedem kostenlos zur Verfügung.



Dossier



Beim Krankenhausaufenthalt



Was wird erstattet?

Die HKIV übernimmt die Aufenthaltskosten fast vollständig.

Der tägliche Pauschalbetrag für bestimmte Arzneimittel und das ärztliche Pauschalhonorar für einen Unterbringungstag, werden vollständig von der HKIV getragen.

Die HKIV erstattet die Kosten der meisten **Arzneimittel**, die Sie während eines Krankenhausaufenthalts gebrauchen. Die Kostenbeteiligung beträgt 0,62 EUR für jeden Tag, den Sie im Krankenhaus verbringen.



2

Zweifel an Ihren rechnungen?

Bei Problemen mit Ihrer Krankenhausrechnung bitten Sie Ihren Regionaldienst um Erläuterungen.

Bei Anfechtungen kann unser Beschwerdendienst zwischen Ihnen und dem Krankenhaus oder dem/den Arzt/Ärzten vermitteln.

Beschwerdendienst HKIV, Rue du Trône 30A, 1000 Brüssel

@ beschwerden@caami-hziv.fgov.be

☎ Fax: 02 229 35 24



7

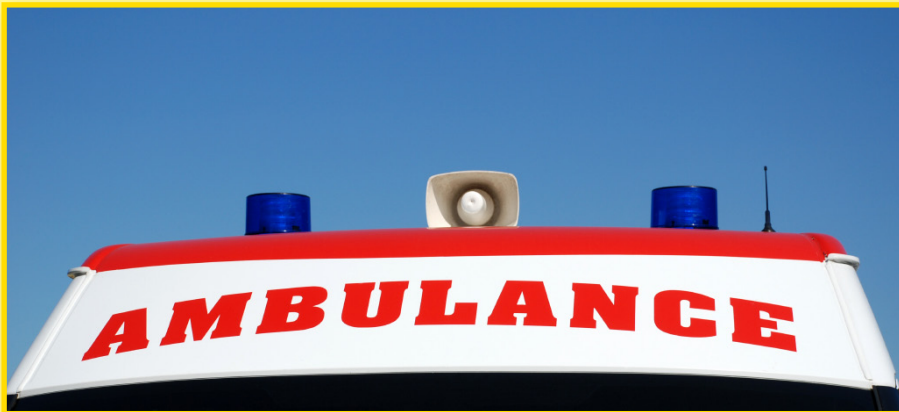
Rückzahlung für dringenden Krankentransport

Die HKIV erstattet die Kosten für den dringenden Transport eines Patienten (mit Krankenwagen oder Helikopter) nach Anruf über den Dienst 112.

Die Rückzahlung beträgt 50% der offiziellen Tarife.

! Ihr Eigenanteil in den Kosten ist für die Anwendung der **Höchstrechnung nicht berücksichtigt**.

Sie erhalten von der Ambulanz ein Formular, das den Gesamtpreis angibt. Geben Sie bitte das Formular bei Ihrem Regionaldienst ab um die Rückzahlung zu fragen.



6

Die HKIV erstattet auch die Kosten für Implantate, Prothesen und nicht-implantierbaren medizinische Hilfsmittel ganz oder teilweise.

Die Rückzahlung der HKIV deckt den größten Teil von:

- **Honoraren** für Chirurgie, Anästhesie, Reanimation, Kontrolle, Beratung und ärztlichen Bereitschaftsdienst;
- dem **Pauschalbetrag für klinische Biologie** und den **Pauschalhonoraren** für klinische Biologie und bildgebende Diagnoseverfahren.

Es gibt eine Rückzahlung an den Kosten für **Kinesitherapeuten, Logopäden** und **Hebammen**.

Es gibt eine partielle Kostenbeteiligung für die Versorgung mit Blut, Blutplasma und Gipsmaterial.

Es ist auch eine Rückzahlung für den dringenden Krankentransport.

! Die HKIV sieht keine Erstattung vor für:

- Zuschläge;
- Diversen Kosten (Telefon, Diätberatung und Mahlzeiten für andere Personen als den Patienten selbst).

Die HKIV erstattet also die meisten Kosten bei einem Krankenhausaufenthalt. Sie zahlen nur die Eigenbeteiligung und mögliche Zuschläge.

3

Was sind Zuschläge?

Das Krankenhaus kann Zimmerzuschläge und/oder Honorarzuschläge berechnen. Es sind also wesentliche Preisunterschiede von einem Krankenhaus zum anderen möglich.

Das Krankenhaus kann **Zimmerzuschläge** in Rechnung stellen bei einem Aufenthalt in einem Einzelbettzimmer.

Die Ärzte ohne Kassenabkommen können außerdem **Honorarzuschläge** in Rechnung stellen bei einem Aufenthalt in einem Einzelbettzimmer.

Ausnahmen:

- Für Einzelzimmer dürfen auch Kassenärzte Honorarzuschläge in Rechnung stellen!
- Bei gewissen Patienten (Omnia-Statut, erhöhte Erstattungen,...) dürfen keine Zuschläge in Rechnung gestellt werden.
- Bei schwierigen Eingriffen kann der Arzt den Standpunkt vertreten, dass ein Einzelzimmer aus medizinischen Gründen zu empfehlen ist, auch wenn Sie sich für eine andere Zimmerkategorie entschieden haben. Dann darf man Ihnen nur die Zuschläge entsprechend der von Ihnen gewählten Zimmerkategorie berechnen.



4

Was ist die Aufnahmeerklärung?

Bei Ihrer Aufnahme in einem Krankenhaus erhalten Sie ein Formular (Aufnahmeerklärung), bei dem Sie verschiedene Dinge angeben müssen. So entscheiden Sie sich für eine **Zimmerkategorie** (Einzel-, Zweibett- oder Mehrbettzimmer) und den **behandelnden Arzt**. Dieses Formular ist wichtig; es kann Ihnen viel Geld und Sorgen ersparen!

Die Entscheidungen (Zimmerkategorie/Arzt), die Sie beim Ausfüllen der Aufnahmeerklärung treffen, sind zum großen Teil ausschlaggebend für die Kosten Ihres Krankenhausaufenthalts. Da Sie die Aufnahmeerklärung unterschreiben müssen, ist sie rechtlich verbindlich. Lesen Sie deshalb die Erläuterungen, die bei jeder Aufnahmeerklärung erteilt werden, und bewahren Sie diese sorgfältig auf.

In der Aufnahmeerklärung sind die Zuschläge für die verschiedenen Zimmerkategorien angegeben. Die Honorarzuschläge werden in der Aufnahmeerklärung jedoch als Prozentsatz angegeben, so dass nicht deutlich ist, wie viel Sie genau bezahlen müssen. Die Aufnahmeerklärung gilt nämlich nicht als vollständiger Kostenanschlag, sondern eher als eine Richtlinie.



5