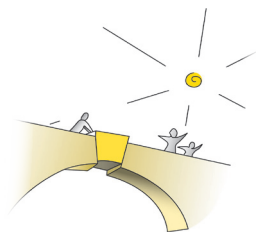


HZIV

Een andere mutualiteit!



HOSPITALISATIE

- Uw verzekering
- Uw behoeften
- Onze raad



Ontdek de HZIV

WOORD VOORAF	4
1. DE HOSPITALISATIE	5
1. Welke kosten dekt de HZIV?	5
1.1. Wat betaalt de HZIV?	5
1.2. Wat betaalt u zelf?	7
2. SOORTEN HOSPITALISATIE	8
3. OPNAMEVERKLARING	9
3.1 Kostenraming	11
3.2. Eenpersoonskamer	11
3.3. De HZIV weet raad	12
4. HET VOORSCHOT	13
5. DE FACTUUR	15
5.1 Uw ziekenhuisfactuur	15
5.2 De rubrieken van uw factuur.....	15
5.3 De kolommen van uw factuur.....	17
5.4 Uw factuur ontvangen.....	17
5.5 Uw factuur begrijpen en analyseren.....	18
6. DRINGEN EN NIET-DRINGEND VERVOER	20
7. UW HOSPITALISATIE VOORBEREIDEN	21
7.1 Uw administratieve documenten	21
7.2 De keuze van het ziekenhuis en van de kamer.....	21
7.3 De onthaalbrochure.....	21
7.4 Uw koffer pakken	22
8. HET ZIEKENHUIS VERLATEN	23
8.1 Wanneer verlaat u het ziekenhuis?	23
8.2 Regelingen bij het verlaten van het ziekenhuis	23
8.3 Terug thuis.....	23

8.4 Thuisverpleging	23
8.5 Huur van materiaal.....	23
9. WAT TE DOEN ALS U ARBEIDSONGESCHIKT BENT?	24
10. WAT TE DOEN BIJ EEN ONGEVAL?	25
10.1 De verplichting om een ongeval te melden.....	25
10.2 Waarom melden?	25
10.3 Hoe melden?.....	26
10.4 Wat verandert er voor u?.....	26
11. BIJZONDERE GEVALLEN	27
12. IN HET KORT	28
MEER INFO?	29

WOORD VOORAF

Beste lid,

U wordt binnenkort in het ziekenhuis opgenomen of wenst een vriend of kennis te begeleiden? De HZIV brengt u met deze gids wat meer uitleg om u beter wegwijs te maken.

Zowel het medische als het administratieve luik worden in deze brochure besproken.

Christine Miclotte,
Administrateur-generaal



DE HOSPITALISATIE

1. Welke kosten dekt de HZIV?

1.1. Wat betaalt de HZIV?

De HZIV betaalt een deel van uw ziekenhuisfactuur.

Het ziekenhuis rekent de kosten die gedekt zijn door de verplichte verzekering **rechtstreeks** aan de HZIV aan (voor de leden die in orde zijn inzake verzekeraarbaarheid).

Het gaat om:

- **medische kosten, huisvestings- en verblijfskosten;**
- **farmaceutische producten.** De HZIV voorziet een tegemoetkoming voor de meeste geneesmiddelen die u tijdens de hospitalisatie inneemt;
- **vergoedbare implantaten, prothesen en medische hulpmiddelen;**
- **medische honoraria.**

De terugbetaling van de HZIV dekt een groot deel van:

- de honoraria voor heelkunde, anesthesie, reanimatie, toezicht, consultatie en medische wachtdienst;
- het forfait klinische biologie en de forfaitaire honoraria klinische biologie en medische beeldvorming.



1.2. Wat betaalt u zelf?

Het persoonlijk aandeel (remgeld) en alle supplementen betaalt u zelf. Het remgeld is het deel van het conventietarief dat niet terugbetaald wordt en dat u dus zelf moet betalen.

De bedragen die de patiënt zelf moet betalen verschillen in functie van:

- het **statuut** (hebt u recht op de verhoogde tegemoetkoming?);
- de **gekozen kamer** (eenpersoons- of gemeenschappelijke kamer);
- de **keuze van de artsen** (geconventioneerd of niet);
- de **duur** van de hospitalisatie;
- de **keuze van het medisch materiaal** (implantaat, ...);
- het gebruik van **niet-vergoedbare verstrekkingen**.

De HZIV voorziet geen terugbetaling voor:

- de supplementen in het kader van een eenpersoonskamer;
- de bijkomende honoraria;
- de diverse kosten (televisie, internet, telefoon, dieetconsultaties, maaltijden voor de begeleiders, ...);
- de niet-vergoedbare zorgen en verstrekkingen (plastische chirurgie bijvoorbeeld).



De HZIV voorziet dus een tegemoetkoming voor de meeste kosten in geval van hospitalisatie. U betaalt enkel het remgeld (persoonlijk aandeel), de niet-vergoedbare verstrekkingen en eventuele supplementen.

2. Soorten hospitalisaties

Men kan verschillende hospitalisaties onderscheiden:

- **De daghospitalisatie (one-day)**, van korte duur zonder overnachting in de verpleeginstelling;
- **De psychiatrische hospitalisatie;**
- **De klassieke hospitalisatie met overnachting.**



3. De opnameverklaring

Ongeacht de aard van de hospitalisatie ontvangt de patiënt een opnameverklaring met een overzicht van de kosten. Het gebruik van de opnameverklaring is verplicht voor alle ziekenhuizen.

In deze verklaring vindt u een **overzicht van de kosten** die u zelf zal moeten betalen. De keuzes die u op deze verklaring aangeeft, hebben gevolgen voor uw factuur. U bepaalt er namelijk de kamer die u tijdens uw ziekenhuisverblijf zult betrekken.

Omdat u de opnameverklaring moet ondertekenen is ze juridisch bindend.

Lees daarom de toelichting van de opnameverklaring aandachtig en bewaar ze in elk geval zorgvuldig.

Als de hospitalisatie gepland is, raden wij u aan om op voorhand een exemplaar aan te vragen. Zodoende hebt u wat meer tijd om het **aandachtig te lezen** en waar nodig **bijkomende uitleg te vragen**.

De **opnameverklaring** vermeldt de supplementen die u zult moeten betalen voor de kamer en de mogelijke honorariumsupplementen.

Kamertypes	Kamersupplement	Honorarium supplement
Gemeenschappelijke	Geen	Geen
Tweepersoonskamer	Geen	Geen
Eenpersoonskamer	Ja	Ja

Deze verklaring is echter geen bestek: aangezien de honorarium-supplementen procentueel vermeld zijn, kunt u hieruit niet opmaken hoeveel u op het einde zult moeten betalen.

U vindt er ook geen informatie over de kosten voor implantaten, prothesen en diverse uitgaven. Deze kosten kunnen nochtans oplopen, en het is dan ook belangrijk dat u hierover de nodige inlichtingen inwint bij uw arts.

De opnameverklaring is dus geen bestek, maar geeft in grote lijnen weer wat u op uw factuur kunt verwachten.

De verschillende opnameverklaringen en de bijhorende toelichtingen vindt u op de volgende website:

<https://www.health.belgium.be>

Als u uw minderjarig kind begeleidt dat in het ziekenhuis opgenomen wordt en met het kind in een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer verblijft, moet u ook geen kamersupplementen betalen.

Uw verblijfskosten moet u echter wel vergoeden (bed, maaltijd, ...).

3.1 Kostenraming

Wij raden u aan uw ziekenhuis naar een kostenraming voor uw hospitalisatie te vragen.

Het is echter niet mogelijk om op voorhand alle zorgen te bepalen die tijdens het verblijf noodzakelijk zullen blijken. De raming en de eindfactuur kunnen dus verschillen.

3.2 Eenpersoonskamer

De keuze van een eenpersoonskamer heeft grote gevolgen voor uw factuur: kamer- en honorariumsupplementen zullen uw factuur snel en aanzienlijk doen stijgen.

Slechts in een aantal situaties mogen deze supplementen niet aangerekend worden:

U hebt **niet zelf voor een eenpersoonskamer gekozen** maar wordt er ondergebracht...

- **tijdelijk omdat het ziekenhuis geen ander type kamer beschikbaar heeft;**
- **omwille van een medische noodzaak,** als de arts meent dat dit noodzakelijk is.

3.3 De HZIV weet raad

Onze raad:

Om het aantal supplementen te beperken, raden wij u aan:

- te kiezen voor **een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer**. De keuze van de kamer mag in geen geval de kwaliteit van de verzorging beïnvloeden;
- te kiezen voor **geconventioneerde zorgverstrekkers**.

En, indien mogelijk, **altijd een kostenraming te vragen**.



4. Het voorschot

Het voorschot is een aanbetaling van uw factuur. Bij de eindafrekening wordt het bedrag van het voorschot in mindering gebracht van het totaalbedrag.

Bij een klassieke hospitalisatie met overnachting, wordt een voorschot gevraagd. Het ziekenhuis bepaalt zelf het bedrag van het voorschot maar mag de maximumbedragen uit onderstaande tabel niet overschrijden.

Wat u moet weten: een nieuw voorschot kan gevraagd worden per periode van 7 dagen. In dit geval zijn ook onderstaande maximumbedragen van toepassing.

Verzekerde	Voorschot: klassieke hospitalisatie	
	Gemeenschappelijke of tweepersoonskamer	Eenpersoonskamer
Rechthebbende van de verhoogde tegemoetkoming (en personen ten laste)	50 EUR	50 EUR vermeerderd met 7 keer het kamersupplement
Kinderen, personen ten laste van een gewone verzekerde	75 EUR	75 EUR vermeerderd met 7 keer het kamersupplement
Gewone verzekerden	150 EUR	150 EUR vermeerderd met 7 keer het kamersupplement

Een paar tips

Vraag altijd een bewijsdocument wanneer u een voorschot betaalt.

Voordat u uw hospitalisatiefactuur betaalt, controleert u of het voorschot wel degelijk in mindering gebracht werd.

Wat u moet weten:

- Het ziekenhuis mag geen voorschot meer aanrekenen aan een patiënt die reeds geniet van de maximumfactuur (tenzij hij/zij een eenpersoonskamer kiest).
- Voor een daghospitalisatie betaalt u geen voorschot, tenzij u een eenpersoonskamer kiest. In dit geval bedraagt het voorschot maximaal het bedrag van het dagsupplement voor de kamer.



5. De factuur

5.1. Uw ziekenhuisfactuur

De HZIV ontvangt het grootste deel van de factuur rechtstreeks van het ziekenhuis. Op de factuur die u ontvangt wordt het remgeld aangerekend en de supplementen die niet vergoed worden.

De ziekenhuisfactuur wordt opgesplitst in een samenvattend en een gedetailleerd overzicht.

- **De samenvatting** bevat het totaalbedrag van de kosten, de eventueel betaalde voorschotten en het resterende bedrag dat u nog moet betalen.
- **Het gedetailleerde overzicht** bevat de kosten die betaald worden door de HZIV, de kosten die u zelf betaalt en de eventuele supplementen.

5.2. De rubrieken van uw factuur

Uw factuur telt 8 rubrieken:

1. Verblijfskosten

Deze kosten worden bepaald in functie van:

- de gekozen kamer (eenpersoonskamer);
- uw statuut (verhoogde tegemoetkoming, personen ten laste, ...);
- de duur van het verblijf.

2. Forfaitaire kosten

Het ziekenhuis kan bepaalde **vaste bedragen** aanrekenen voor

- klinische biologie;
- medische beeldvorming;
- wachtdiensten en technische verstrekkingen;
- geneesmiddelen (met uitzondering van daghospitalisatie).

Deze kosten worden aangerekend **ongeacht** of u deze verstrekkingen ontvangen hebt of niet.

3. Farmaceutische kosten

De kosten voor de geneesmiddelen die niet inbegrepen zijn in het forfait, de implantaten en hulpmiddelen. U betaalt uitsluitend wat u daadwerkelijk ontvangen hebt.

4. Honoraria

5. Andere leveringen

Producten zoals bloed, gips, radio-isotopen, moedermelk, ...

6. Ziekenvervoer

Kosten voor al dan niet dringend vervoer.

7. Diverse kosten

Niet-medische kosten zoals het comfort in de kamers (telefoon, drank, koelkast, wifi, ...).

8. BTW

Voor bepaalde (esthetische) ingrepen kan BTW aangerekend worden.

5.3. De kolommen van uw factuur

De factuur is opgedeeld in 3 kolommen:

- **Ten laste van de ziekenkas:** de bedragen die rechtstreeks aan de HZIV aangerekend worden.
- **Ten laste van de patiënt:** de bedragen die u zelf moet betalen (remgeld of persoonlijk aandeel).
- De supplementen: de kosten die **u zelf moet betalen** als gevolg van **uw keuze** voor een eenpersoonskamer of niet vergoedbare verstrekkingen.

5.4. Uw factuur ontvangen

In het algemeen ontvangt u de factuur binnen de twee maanden volgend op het einde van de maand waarin de zorgen verstrekt werden.

OPGELET!!

De ziekenhuizen beschikken over een termijn van 2 jaar vanaf de datum van verstrekking van de zorgen om u de factuur te bezorgen.

Wij raden u dan ook aan, wanneer meer dan 2 jaar verstreken zijn tussen de hospitalisatie en de ontvangst van de factuur, om contact op te nemen met de HZIV, die de geldigheid van de factuur zal onderzoeken.

5.5. Uw factuur begrijpen en analyseren

En als uw factuur toch niet duidelijk blijkt? Neem eerst contact op met de facturatedienst van het ziekenhuis. Wat de facturen betreft, vindt u op de website van sommige ziekenhuizen een rubriek met de meest gestelde vragen en de bijhorende antwoorden.

U kunt uiteraard steeds met uw vragen in uw HZIV kantoor terecht.

Hieronder vindt u enkele voorbeeldvragen:

U kent de naam niet van de arts die op uw factuur vermeld staat

Soms wordt de raadpleging verzorgd door een arts in opleiding onder het toezicht van een arts-resident of een professor, wiens naam op de factuur vermeld wordt.



Voor andere onderzoeken, hebt u als patiënt geen contact met de verstrekker (biologie, radiologie, ...).

U bent RVT of ander en uw factuur werd niet opgesteld volgens de voorkeurregeling

Wanneer het ziekenhuis uw factuur opstelde, gold misschien een andere voorkeurregeling. Het is ook mogelijk dat het ziekenhuis de regeling die voor u van toepassing was, niet kon bepalen. Mocht dit het geval zijn, neem dan contact op met het ziekenhuis of uw HZIV kantoor om uw factuur te regulariseren.

U betwist de honorariumsupplementen die door de arts aangerekend werden

Een arts kan honorariumsupplementen aanrekenen wanneer u een eenpersoonskamer gekozen hebt. Houd hier bij uw opname rekening mee.

U betwist uw factuur. Welke stappen moet u ondernemen?

Als een verstrekking verkeerd aangerekend werd of niet gerechtvaardigd is, moet u altijd schriftelijk bezwaar aantekenen bij het ziekenhuis.

U vindt de gegevens van de facturatedienst op uw factuur of op de website van de instelling. Als een geschil ontstaat kunt u contact opnemen met de ombudsdienst van het ziekenhuis.

6. Dringend of niet-dringend vervoer

Vanaf 1/1/2019 betaalt elke patiënt **60 EUR** voor een interventie van een ziekenwagen 100 of 112 (opgeroepen via deze noodnummers). Ongeacht waar de patiënt opgehaald wordt of de vertrekplaats van de ziekenwagen of de spoeddienst van bestemming.

Als het transport uitgevoerd wordt in het kader van een hospitalisatie, zullen de kosten op uw ziekenhuisfactuur vermeld worden.

Tijdens een hospitalisatie kan het gebeuren dat u naar een ander ziekenhuis overgeplaatst wordt voor bijkomende onderzoeken of een gepastere verzorging (niet-dringend vervoer).

In het algemeen betaalt de patiënt de kosten voor overplaatsing tenzij in onderstaande gevallen waar het ziekenhuis van vertrek de kosten draagt:

1) Overplaatsing naar een andere vestiging van hetzelfde net. Als een patiënt overgeplaatst wordt naar een andere vestiging van hetzelfde ziekenhuis, worden de kosten gedragen door het ziekenhuis.

2) Heen en terug tussen twee ziekenhuizen op eenzelfde dag: voor een bijkomend onderzoek of een behandeling die niet mogelijk is in het ziekenhuis van opname.

Bijkomende informatie is eveneens beschikbaar op:

<https://www.health.belgium.be>

7. Uw hospitalisatie voorbereiden: waar moet u aan denken?

7.1 Uw administratieve documenten voorbereiden

Houd de volgende documenten ter beschikking:

- uw elektronische identiteitskaart;
- de gegevens van uw behandelend arts;
- de gegevens van een contactpersoon;
- een document met uw eetpatroon;
- de documenten van uw ziekenfonds (kleefbriefjes), privéverzekering of verzekering van uw werk;
- de ISI+ kaart (voor wie geen elektronische identiteitskaart heeft).

7.2 De keuze van het ziekenhuis en van de kamer

Raadpleeg de tarieven en vraag een exemplaar van de opnameverklaring.

Denk eveneens aan de nabijheid van het ziekenhuis zodat uw vrienden en familie u makkelijk kunnen bezoeken.

7.3 De onthaalbrochure van de plaats van verzorging

Vraag de onthaalbrochure van het ziekenhuis. Deze brochures bevatten talrijke nuttige inlichtingen om uw hospitalisatie voor te bereiden en uw koffer te pakken.

7.4 Uw koffer pakken

Pak uw koffer rekening houdend met de duur van uw verblijf. Denk aan uw comfort en vergeet uw toiletbenodigdheden niet. Voorzie comfortabele kledij om de zorgen te vereenvoudigen.

Neem geen waardevolle objecten mee naar het ziekenhuis en niet te veel geld. Vergeet uw administratieve documenten niet.

8. Het ziekenhuis verlaten

8.1 Wanneer verlaat u het ziekenhuis?

U verlaat het ziekenhuis als de arts beslist dat u in staat bent naar huis te gaan. Als u zelf beslist het ziekenhuis te verlaten, zonder de toestemming van uw arts, dan moet u een document ondertekenen dat het ziekenhuis ontlast.

8.2 Regelingen bij het verlaten van het ziekenhuis

Volg de regels die in het ziekenhuis van toepassing zijn zodat u onmiddellijk over alle nodige documenten beschikt om het ziekenhuis te verlaten en om uw verzorging verder te zetten. U kunt ook uw medisch dossier opvragen.

8.3 Terug thuis

Ga niet te vroeg op stap met uw wagen. Probeer een begeleider te vinden om u te verplaatsen. Vraag hulp aan uw omgeving of neem een taxi.

8.4 Thuisverpleging

Nadat u het ziekenhuis verlaten hebt, hebt u misschien nog hulp nodig van een derde om uw verzorging thuis verder te zetten.

Als een thuisverpleger vereist is, kan de sociale dienst van de HZIV of van het ziekenhuis u helpen.

8.5 Huur van materiaal

Een aantal medische hulpmiddelen kunt u bij uw apotheker of bij het RODE KRUIS (bel hiervoor het nummer 105) huren.

9. Wat doet u als u arbeidsongeschikt bent?

Als u arbeidsongeschikt bent, meldt u dit het best **binnen de 2 dagen** (48 uur na het begin van uw arbeidsongeschiktheid).

Als u arbeidsongeschikt bent, moet u dit aangeven aan de hand van het «Getuigschrift van arbeidsongeschiktheid» (dit staat ook bekend als het document «Vertrouwelijk»). **Opgelet:** werknemers en zelfstandigen hebben elk hun eigen formulier.

U kunt het document bij uw gewestelijke dienst opvragen of terugvinden op onze website www.hziv.be. Bij uw inschrijving bij de HZIV kreeg u normaal enkele exemplaren van dit getuigschrift.

OPGELET!

Bij ziekenhuisopname moet u uw arbeidsongeschiktheid direct na het verlaten van het ziekenhuis aangeven.

Als de laatste dag om uw aangifte te doen op een zaterdag, zondag of feestdag valt, heeft u tijd tot de eerstvolgende werkdag om de aangifte te doen.

Voor meer informatie kunt u steeds terecht bij uw plaatselijk kantoor. U kunt ook de folders “Arbeidsongeschiktheid” en “Zwangerschap” raadplegen op onze website.



10. Wat te doen bij een ongeval?

Een ongeval is snel gebeurd. De HZIV legt u uit, hoe u een ongeval moet melden.

10.1 De verplichting om een ongeval te melden

Onafhankelijk van de aard van het ongeval (werkplaats of privéleven), op straat, op het werk, in de tuin, op vakantie,... U wordt door een wagen gegrepen, u valt van de ladder of u glijdt uit op de vloer van uw atelier... U moet altijd uw HZIV-kantoor op de hoogte brengen van uw ongeval. Meld het ongeval ook als er geen andere persoon (derde) bij betrokken is.

10.2 Waarom melden?

De kosten voor zorgen verstrekt ten gevolge van een ongeval kunnen gedekt zijn door een privéverzekeraar (van uw werkgever voor een arbeidsongeval, een betrokken derde,...). De bedragen die de HZIV u reeds terugbetaald heeft (of rechtstreeks betaald heeft aan het ziekenhuis) kunnen namelijk bij deze verzekeraar teruggevorderd worden.

10.3 Hoe melden?

Meld uw ongeval bij de HZIV per post, e-mail of telefonisch. Uw HZIV kantoor bezorgt u dan het aangifteformulier thuis. U kunt dit formulier ook zelf afdrukken. Vul het aangifteformulier in en bezorg het aan uw HZIV kantoor zodat wij uw dossier kunnen verwerken.

Soms bezorgen wij u de ongevalsaangifte ook automatisch op basis van ontvangen getuigschriften (een gipsverband, dringende zorgen,...). Stuur deze aangifte zo snel mogelijk ingevuld terug, ook als de zorgen niet het gevolg zijn van een ongeval.

Als u verzuimt de gegevens betreffende uw ongeval aan de HZIV te melden, dan kan de HZIV de bedragen die u al ontvangen heeft als vergoeding voor de betreffende zorgen van u terugvorderen.

10.4 Wat verandert er voor u?

U heeft uw ongevalsaangifte ingediend. Als de zorgen reeds door de HZIV vergoed werden, verandert er voor u niets. Als het risico echter door een andere verzekeraar gedekt is (verzekeraar van een derde, van uw werk), kan ook het deel van de medische kosten dat u zelf betaalt, het zogenaamde persoonlijk aandeel, net als andere mogelijke schade, door deze verzekeraar vergoed worden.

Door uw ongeval te melden, biedt u ons de mogelijkheid om de reeds betaalde bedragen bij de privéverzekeraar terug te vorderen. Zo draagt u ook bij tot het behoud van ons sociaal zekerheidsstelsel.

11. Bijzondere gevallen

Voor bepaalde «**buitengewone**» **niet terugbetaalbare** verstrekkingen, die in een zeer ernstige medische situatie vereist zijn, kunt u een tegemoetkoming krijgen van het Bijzonder Solidariteitsfonds van het RIZIV. Neem daarvoor contact op met de medische dienst van de HZIV:

HZIV

Ter attentie van de Arts-directeur
Medische dienst
Troonstraat 30A
1000 Brussel

Het moet gaan om dure verstrekkingen die doeltreffend een zeldzame aandoening van een vitale functie behandelen.

De maatschappelijk assistent van uw plaatselijk kantoor zal u de voorwaarden uitleggen. Hij/zij zal u ook helpen om uw aanvraag in te dienen.

Voor algemene informatie kunt u rechtstreeks het Bijzonder Solidariteitsfonds contacteren:

RIZIV

Het Bijzonder Solidariteitsfonds
02 739 79 93
solidariteits-fonds-solidarite@riziv-inami.fgov.be

Voor kinderen jonger dan 19 die lijden aan een ernstige chronische ziekte is ook een tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds mogelijk. Er zijn wel heel strenge voorwaarden aan verbonden.

12. Samenvatting

De goede raad van de HZIV:

- Is uw **hospitalisatie op voorhand gepland**? Vraag naar een bestek van de ziekenhuiskosten. Hoewel dit niet meer is dan een algemene **schatting**, zal het u wel al een idee geven van de mogelijke kosten.
- Wenst u geen supplementen te betalen? Kies op de opnameverklaring voor een gemeenschappelijke kamer. De **supplementen voor een eenpersoonskamer worden namelijk niet vergoed** door de verplichte verzekering. Deze worden aangerekend op de eindfactuur van het ziekenhuis die u thuis toegestuurd wordt. Deze kosten moet u dus in principe volledig zelf betalen.

Bel het **nummer 100 of 112** als u dringend ziekenvervoer nodig hebt.

De factuur die u in de bus zal krijgen, is de som van wat niet vergoed wordt - uw persoonlijk aandeel - en de supplementen en verstrekkingen die niet vergoed worden.

Hebt u vragen of opmerkingen over uw factuur, neem dan eerst contact op met het ziekenhuis voor bijkomende inlichtingen.

Alle contactgegevens zijn terug te vinden op www.hziv.be

Meer info?

U kunt uw vragen stellen aan uw HZIV kantoor of op onze website:

www.hziv.be

Uitgave: september 2019

Redactie: Communicatiedienst

Verantwoordelijke uitgever: Christine MICLOTTE,
Administrateur-generaal HZIV
Troonstraat, 30 A – 1000 Brussel

HZIV

Een andere mutualiteit!

De Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) is een overheidsinstelling. Zij biedt alle voordelen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, net zoals de andere ziekenkassen:

- Een tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verstrekkingen;
- Een uitkering ter compensatie van loonverlies als gevolg van een arbeidsongeschiktheid

Bij de HZIV bent u niet verplicht om een bijkomende verzekering af te sluiten. Er zijn dus geen bijkomende lidmaatschapskosten. Daardoor is de HZIV uniek.

Onze medewerkers informeren u graag over uw rechten als lid van de HZIV.



Lid worden van de HZIV?

Download de nodige formulieren van onze website www.hziv.be

U kunt deze documenten ook per post ontvangen of aan het loket vragen.

www.hziv.be

info@hziv.fgov.be
