

**Vlaamse Zorgkas vzw**

*Samen zorgen voor morgen*

#### **DE VLAAMSE ZORGKAS**

De Vlaamse Zorgkas is één van de erkende zorgkassen. U vindt ons in elke Vlaamse gemeente, via het OCMW. Daar kan u terecht voor meer informatie over de Vlaamse zorgverzekering en de Vlaamse Zorgkas. U vindt er ook alle nodige formulieren als u zich wil aansluiten of als u een aanvraag wil indienen. Het OCMW helpt u ook bij het invullen ervan. Bent u lid van de Kas der Geneeskundige Verzorging van de NMBS Holding of van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV), dan kan u ook in hun gewestelijke kantoren terecht voor informatie. U kan er ook alle formulieren afgeven.

#### **MEER WETEN?**

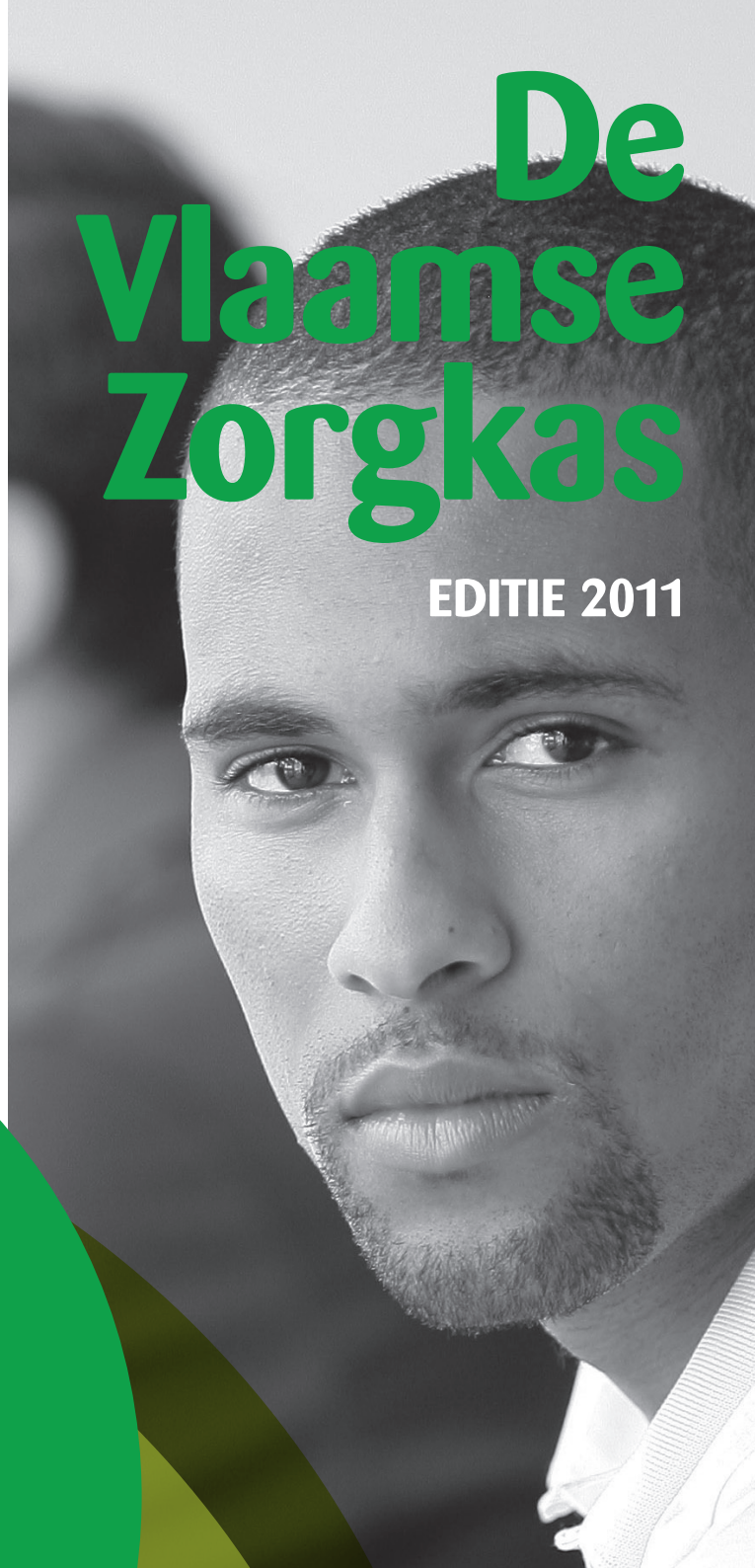
Op de website van de Vlaamse Zorgkas vindt u meer uitgebreide informatie over de zorgverzekering. U vindt er ook alle formulieren.  
[www.vlaamsezorgkas.be](http://www.vlaamsezorgkas.be)

#### **CONTACT**

Vlaamse Zorgkas Vzw  
Koning Albert II-laan 35 bus 36  
1030 Brussel  
Tel. 02 553 45 90  
Fax 02 553 45 95  
E-mail: [info@vlaamsezorgkas.be](mailto:info@vlaamsezorgkas.be)  
[www.vlaamsezorgkas.be](http://www.vlaamsezorgkas.be)

# De Vlaamse Zorgkas

**EDITIE 2011**



## WAT IS DE ZORGVERZEKERING?

Wordt u ziek, moet u een dokter raadplegen of een geneesmiddel kopen, dan betaalt de ziekteverzekering u een deel van de kosten terug via het ziekenfonds waarbij u bent aangesloten.

Maar wie langdurig zorgbehoevend wordt en hulp nodig heeft bij het poetsen, boodschappen doen of de persoonlijke verzorging, heeft veel extra kosten waar de ziekteverzekering niet voor tussenkomt. Daarom heeft de Vlaams Regering eind jaren negentig de Vlaamse zorgverzekering opgestart.

Het principe is eenvoudig: elke Vlaming ouder dan 25 jaar betaalt jaarlijks een klein bedrag (25 of 10 euro voor wie recht heeft op verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering of het OMNIO-statuuat heeft) aan zijn zorgkas. Elk jaar legt de Vlaamse overheid daar nog een pak geld bovenop.

Wie hulpbehoevend wordt, kan een beroep doen op de zorgverzekering en een aanvraag indienen voor een vaste maandelijkse financiële tussenkomst van 130 euro.

Ongeveer 200.000 personen genieten van een tussenkomst van de Vlaamse zorgverzekering. Zorgbehoevenden die thuis wonen, kunnen dat geld gebruiken om professionelen (bijvoorbeeld gezinszorg) of helpende familie en vrienden (mantelzorg) te vergoeden. Wie in een rusthuis of een psychiatrisch verzorgingstehuis verblijft, kan met dat geld een stuk van de kosten betalen.

## WAT HEeft DE VLAAMSE ZORGVERZEKERING MIJ TE BIEDEN?

Bent u zwaar en langdurig zorgbehoevend en wordt u thuis verzorgd of verblijft u in een erkende residentiële voorziening (een rusthuis, een rust- en verzorgingstehuis of een psychiatrisch verzorgingstehuis), dan heeft u recht op een maandelijkse financiële vergoeding van de zorgverzekering van **130 euro**. Die vergoeding wordt ook wel een tenlasteneming genoemd.

Dat bedrag wordt maandelijks op uw rekening gestort of u ontvangt het via circulaire cheque. Dat geld mag u vrij besteden.

Uw leeftijd speelt geen rol. Ook als u jonger bent dan 26 jaar en zorgbehoevend, kan u een aanvraag indienen en een tenlasteneming ontvangen.



## HOE DIEN IK EEN AANVRAAG IN?

U kan steeds een aanvraag tot tegemoetkoming indienen. Voorwaarde is wel dat u aangesloten bent bij een zorgkas en alle bijdragen betaald heeft.

Om een aanvraag in te dienen, vult u een **aanvraagformulier** in en stuurt u dat naar ons op. Woont u thuis dan gebruikt u het aanvraagformulier voor mantel- en thuiszorg. Verblijft u in een residentiële voorziening, dan gebruikt u het formulier voor residentiële zorg. U vindt het formulier op onze website of u kan het aanvragen op het nummer 02 553 45 90.

Uw zorgbehoevendheid moet u aantonen met een **attest**. Verblijft u in een residentiële instelling, dan moet u een verblijfsattest van de instelling voorleggen.

Doet u beroep op mantel- en thuiszorg, dan moet u één van onderstaande attesten bezorgen:

- Katz-schaal in de thuisverpleging (minstens score B)
- Medisch-sociale schaal voor onderzoek naar recht op integratietegemoetkoming of tegemoetkoming hulp aan bejaarden (minstens score 15)
- Bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 66% handicap en minstens 7 punten met betrekking tot de graad van zelfredzaamheid uit hoofde van het kind
- Bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (pijlers P1, P2,P3)
- Bel-profielschaal van de gezinszorg (minstens 35 punten)
- Evaluatieschaal tot staving van de aanvraag om tegemoetkoming in een verzorgingsinrichting (minstens score C)
- Kine E-attest (dit attest mag de zorgkas enkel aanvaarden als u reeds minstens 3 jaar een positieve beslissing op basis van een Bel-schaal heeft genoten)

■ Als u nog geen attest hebt, dan kan u uw zorgbehoevendheid laten onderzoeken door een erkende dienst. Dit kan een OCMW, een dienst voor gezinszorg of een centrum voor algemeen welzijnswerk zijn. Voor meer informatie hierover neemt u best contact met ons op. Wij helpen u graag verder.