
ZIEKTEVERZEKERING IN BELGIË

De F-kaart is een verblijfsdocument dat voldoende is om het recht te openen op ziekteverzekering.

Er bestaan twee categorieën van aangesloten personen: de gerechtigden die zelf het recht op de ziekteverzekering openen en de personen ten laste die een afgeleid recht hebben op de ziekteverzekering dankzij hun samenwoning en/of hun verwantschap met de gerechtigde.

De voorwaarden tot aansluiting verschillen voor de gerechtigde evenals voor de persoon ten laste in functie van de hoedanigheid ingeroepen voor de aansluiting (zie hieronder). Als het recht op ziekteverzekering kan geopend worden op basis van verschillende hoedanigheden, dan zal de verzekeringsinstelling (een ziekenfonds of de HZIV) in principe de meest voordelige hoedanigheid kiezen.

De voornaamste hoedanigheden die hier zouden kunnen voorkomen, zijn de volgende:

Als gerechtigde

- werknemer of zelfstandige (onderworpen aan de sociale zekerheid);
- student hoger onderwijs ingeschreven in een erkende dagonderwijsinstelling, mits betaling van een bijdrage;
- 'ingeschrevene in het rijksregister' (= persoon verblijvende in België, resident), mits betaling van een bijdrage (personen zonder of met beperkt inkomen kunnen een vermindering of een vrijstelling krijgen).

Als persoon ten laste van een gerechtigde

- samenwonende echtgeno(o)t(e) ten laste van een gerechtigde;
 - samenwonende ascendent ten laste van een gerechtigde;
 - samenwoner ten laste van een gerechtigde;
- ! Onmogelijk als er al iemand anders is ingeschreven als samenwoner ten laste van dezelfde gerechtigde of als de gerechtigde samenwoont met zijn/haar echtgeno(o)t(e).*
- kind jonger dan 25 jaar ten laste van een gerechtigde. Dit is mogelijk via afstammingsband, adoptie of als de gerechtigde instaat voor het onderhoud van het kind.

TENLASTENEMING DOOR HET OCMW VOOR DE MEDISCHE ZORGEN

De persoon in het bezit van een F-kaart heeft recht op maatschappelijke dienstverlening van het OCMW voor de medische zorgen (in bepaalde situaties beperkt tot DMH) als hij behoeftig is.

Het recht op maatschappelijke dienstverlening van het OCMW is residuair. Het OCMW verwijst eerst naar een verzekeringsinstelling (= een ziekenfonds of de HZIV) als de persoon recht heeft op een ziekteverzekering (de ziekteverzekering zal in dat geval het grootste deel van de medische kosten dekken).

Voor de volgende personen, is de maatschappelijke dienstverlening beperkt tot de Dringende Medische Hulp (DMH) en een attest DMH moet ingevuld worden door een arts:

- Het derdelands familielid van de Unieburger die de hoedanigheid van werkzoekende heeft;
- Het derdelands familielid van de Belg of Unieburger die de hoedanigheid van student of van economisch niet-actieve burger heeft telkens tijdens de eerste drie maanden volgend op de afgifte van de bijlage 19ter (of de F-kaart als de persoon geen bijlage 19ter ontvangen heeft).



De houder van een F-kaart heeft een verblijfsrecht van onbeperkte duur maar voorwaardelijk. Hij moet voldoen aan voorwaarden van familiehereniging. Het feit dat hij maatschappelijke dienstverlening krijgt, zou een teken kunnen zijn dat de voorwaarden van de gezinshereniging niet meer vervuld zijn.

De derdelanders met een F-kaart zijn voorwerp van automatische persoonsgegevensstromen van de POD MI naar de DVZ.

Deze gegevensstroom betreft de maatschappelijke dienstverlening terugbetaald aan het OCMW door de POD MI, met uitzondering van de medische hulp.

Het OCMW moet de personen over dit risico informeren maar mag om deze reden niet weigeren om de maatschappelijke dienstverlening te verlenen.

Verklarende woordenlijst

CGVS: Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen

Code 207: Verplichte plaats van inschrijving in het Wachtregister. Deze inschrijving duidt de bevoegde instantie aan die de opvang moet verstrekken alsook de plaats waar de persoon kan opgevangen worden.

Derdelander: Onderdaan van een land dat niet behoort tot de Europese Unie.

DMH (Dringende Medische Hulp): Het Koninklijk Besluit (K.B.) van 12 december 1996 definieert DMH als « hulp die een uitsluitend medisch karakter vertoont en waarvan de dringendheid met een medisch attest wordt aangetoond ». Volgens het K.B. kunnen de volgende zorgen hieronder vallen:

- preventieve en curatieve zorgen;
- de zorgen die ambulantly of in een verpleeginstelling verstrekt worden.

DVZ (Dienst Vreemdelingenzaken): Administratie onder bevoegdheid van Binnenlandse zaken die beslist over het verblijfsrecht van vreemdelingen in België, die asielaanvragen registreert en de gesloten centra beheert.

Fedasil: Federaal agentschap voor de opvang van asielzoekers.

Maatschappelijke dienstverlening: Hulp van het OCMW die verschillende vormen kan aannemen: financiële steun, huisvesting, medische bijstand, juridisch advies... Bij maatschappelijke dienstverlening bepaalt elk OCMW de meest geschikte hulpverlening op basis van de persoonlijke en gezinssituatie van de aanvrager. De regeling 'dringende medische hulp' voor mensen zonder wettig verblijf is ook een vorm van maatschappelijke dienstverlening van het OCMW.

POD MI: De POD Maatschappelijke Integratie is een programmatorische federale overheidsdienst opgericht om een menswaardig bestaan te waarborgen voor iedereen die in armoede leeft.

Rijksregister (Bevolkingsregister, Vreemdelingenregister en Wachtregister): Gegevensbestand met informatie i.v.m. de identificatie van personen. De vreemdelingen die hierin ingeschreven zijn, verblijven in België en zijn toegelaten of gemachtigd om zich te vestigen of te verblijven of hebben een asielaanvraag ingediend.

RvV (Raad voor Vreemdelingenbetwistingen): Onafhankelijke administratieve rechtsmacht. Er kan beroep aangetekend worden tegen beslissingen van het CGVS, van de DVZ en tegen alle andere individuele beslissingen die genomen zijn door toepassing van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (Vreemdelingenwet).

Unieburger: Burger van een van de 28 EU-lidstaten: België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Groot-Brittannië, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, Kroatië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië en Zweden.

Verzekeringsinstellingen: Ze vormen in België de link tussen de verzekerden en het RIZIV. Ze hebben als gemeenschappelijke taak om de verplichte verzekering en de terugbetaling van de zorgen gedekt door het RIZIV te beheren. De persoon mag zelf kiezen bij welke verzekeringsinstelling hij zich aansluit (behalve als het gaat om de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail): dus bij een ziekenfonds, dat een ledenorganisatie is of bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) dat een overheidsinstelling is.