



## VERZOEK OM OVERNAME VAN KOSTEN VOOR HOGE MEDISCHE KOSTEN

PC NL 02-2021

Voor personen die door het GSZV als hoofdverzekering zijn gedekt (\*) (zie keerzijde)  
Overeenkomstig hoofdstuk 4 van titel III van de algemene uitvoeringsbepalingen

In te dienen bij uw afwikkelingsbureau - Adres zie keerzijde 1

Naam en voornaam aangeslotene: ..... Persnr./pensnr.: .....  
Instelling en standplaats: ..... Kantooradres: ..... Tel.: .....  
Privéadres (gepensioneerden): .....  
E-mail: .....  
Datum beëindiging dienst (of datum einde contract voor tijdelijke functionarissen/arbeidscontractanten): .....

### Verzoek om overname van kosten voor <sup>1</sup>:

☐ aangeslotene ☐ echtgeno(o)t(e) of erkende partner ☐ kind ☐ met ten laste komend kind gelijkgestelde persoon

Naam en voornaam: ..... Geboortedatum: .....

### ZIEKENHUISOPNAME <sup>1</sup>

☐ Geplande opnamedatum: .....

#### Aard:

- ☐ Ziekenhuisopname voor behandeling of operatie  
☐ Revalidatie of re-educatie na een medische aandoening of een invaliderende operatie  
☐ Behandeling van psychiatrische aandoeningen  
☐ Palliatieve zorg (met inbegrip van thuis verstrekte zorg)

#### Reden:

- ☐ Ongeval Datum ongeval <sup>2</sup>: .....  
☐ Bevallig Zie keerzijde voor buitensporige kosten en bevalling  
☐ Erkende ernstige ziekte Referentienummer besluit <sup>2</sup>: .....  
☐ Plastische operatie Referentienummer voorafgaande goedkeuring <sup>2</sup>: .....  
☐ Plaatsing van tandimplantaten Referentienummer bestek tandheelkundige zorg <sup>2</sup>: .....

☐ Korte beschrijving van de behandeling/operatie: ..... <sup>2</sup>

#### Kosten:

☐ Dagprijs van de kamer <sup>4</sup>: .....

De prijs die wordt vergoed, is maximaal die van de goedkoopste eenpersoonskamer van het ziekenhuis. Hogere bedragen worden als buitensporig beschouwd en komen voor rekening van de aangeslotene.

☐ Geschatte totaalprijs: .....

**NB:** Alle hoofdfacturen van het ziekenhuis in verband met uw ziekenhuisopname worden door uw afwikkelingsbureau betaald. Indien u een dergelijke factuur toch rechtstreeks ontvangt, betaal deze dan niet, maar stuur deze door naar uw afwikkelingsbureau.

☐ Prijs niet beschikbaar : ik neem de volledige verantwoordelijkheid op mij voor elke buitensporigheid of overschrijding van de maximale terugbetaling.

### INTENSIEVE AMBULANTE ZORG <sup>1</sup>

☐ Erkende ernstige ziekte Referentienummer besluit <sup>2</sup>: .....

### HOGE EN/OF TERUGKERENDE MEDISCHE KOSTEN <sup>1</sup>

☐ Herhalingsaankopen van dure geneesmiddelen <sup>3</sup>

☐ Herhaalde gebruikmaking van een ambulance of lichte ziekenwagen

Uitsluitend als de maandelijkse kosten hoger zijn dan 20% van het pensioen of het basissalaris van de aangeslotene.

Referentienummer voorafgaande goedkeuring <sup>2</sup>: .....

☐ Dure onderzoeken <sup>3</sup>

Referentienummer voorafgaande goedkeuring <sup>2</sup> indien vereist: .....

Geldig van: ..... tot en met ..... Kosten per maand: .....

### NAAM EN ADRES VAN DE DIENSTVERLENER (ziekenhuis/kliniek/apotheek/enz.):

Naam: .....

Adres: .....

Stad/land: .....

Tel.: ..... Fax: .....

E-mailadres: .....

☐ Ik heb kennisgenomen dat de rechthebbende is verplicht opgave te doen van de vergoedingen die hij heeft ontvangen of waarop hij aanspraak kan maken krachtens een andere bij wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen voorgeschreven ziektekostenverzekering, voor zichzelf of voor een der uit zijn hoofde verzekerde personen (cf. Artikel 72(4) van het Personeelsstatuut) <sup>1+2</sup>

### Ik heb kennis genomen van de geldende voorwaarden en regels (zie hieronder) en verbind mij tot naleving hiervan:

Datum: .....

Handtekening van de indiener

☐ Aangeslotene <sup>1</sup>

☐ Wettelijke vertegenwoordiger <sup>1</sup>:

Naam en voornaam: .....

<sup>1</sup> Kruis het passende vakje aan.

<sup>2</sup> Verplichte informatie – als dit niet is ingevuld, wordt het verzoek tot overname van kosten niet gehonoreerd.

<sup>3</sup> Voeg kopie bij van het medisch voorschrift met vermelding van het soort geneesmiddel/onderzoek en de duur.

<sup>4</sup> Verplichte informatie voor de niet geconventioneerde hospitalen.

## Regels inzake overname van kosten - hoofdstuk 4 van titel III van de algemene uitvoeringsbepalingen

Overeenkomstig artikel 30 van de Gemeenschappelijke Regeling kunnen aan de aangeslotenen voorschotten worden verstrekt, teneinde hen in staat te stellen omvangrijke uitgaven het hoofd te bieden. Deze voorschotten worden hoofdzakelijk toegekend in de vorm van een overname van kosten en bij wijze van uitzondering in de vorm van voorschotten.

Voor rechthebbenden op de aanvullende dekking van het GSZV kan niet worden overgegaan tot de overname van kosten of de toekenning van voorschotten, tenzij door middel van bewijsstukken is vastgesteld dat het GSZV overeenkomstig de voorschriften van deze titel inzake de aanvullende dekking in de plaats zal treden van de hoofdverzekering.

### Overname van kosten

Behalve in dringende gevallen of in geval van overmacht dient de overname van kosten vooraf door de aangeslotene te worden aangevraagd.

Overname van kosten wordt in de volgende gevallen toegestaan:

- In geval van ziekenhuisopname: voor de hoofdfacturen en de facturen van de chirurg. In geval van afzonderlijke facturering komen ook de facturen van de anesthesist en van de assistent in aanmerking.

Dit soort kostenovernames worden toegekend voor een periode van 60 dagen. Voor ziekenhuisopnames van langere duur dient een verzoek om verlenging bij de raadgevende arts te worden ingediend, vergezeld van een medisch rapport waarin deze verlenging wordt gerechtvaardigd.

- In geval van zware ambulante behandelingen, in het kader van een ernstige ziekte, bijvoorbeeld in geval van radiotherapie, chemotherapie, dialyse.

- In geval van herhalingsaankopen van dure geneesmiddelen, zoals groeihormonen, van herhaalde gebruikmaking van een ambulance of lichte ziekenwagen, of van dure onderzoeken, indien de maandelijkse kosten hoger zijn dan 20% van het pensioen of het basissalaris van de aangeslotene.

**In het kader van een overname van kosten wordt het gedeelte van de kosten dat na de vaststelling van het voor rekening van het GSZV komende gedeelte ten laste van de aangeslotene blijft, in principe ingehouden op de toekomstige vergoedingen waarop de aangeslotene recht heeft, en eventueel op het salaris, pensioen of elk ander bedrag dat hem verschuldigd is door de instelling waaronder hij ressorteert. Op verzoek van het afwikkelingsbureau kan het saldo op de bankrekening van het GSZV worden overgemaakt.**

Het voorschot moet in beginsel **uiterlijk** drie jaar na de toekenning zijn afgewikkeld (artikel 30 van de regeling inzake de ziektekostenverzekering).

**Buitensporige kosten** (artikel 20, lid 2, van de regeling inzake de ziektekostenverzekering)

Voor zorg waarvoor geen plafond voor de vergoeding is vastgesteld, wordt het gedeelte van de kosten dat buitensporig hoog wordt geacht ten opzichte van de normale kosten in het land waar de kosten zijn gemaakt, niet vergoed. Welk gedeelte buitensporig hoog wordt geacht, wordt per geval bepaald door het afwikkelingsbureau, in overleg met de raadgevende arts.

**Zie voor bevallingen:** <https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/EN/health/specific-events/childbirth/Pages/reimbursements.aspx>

### (\*) Bijzondere procedure voor personen die in aanmerking komen voor aanvullende vergoeding

#### (hoofdstuk 3 van titel III van de algemene uitvoeringsbepalingen)

Personen die recht hebben op een aanvullende dekking, moeten eerst gebruikmaken van hun nationale hoofdverzekering en bij deze hoofdverzekering om vergoeding van hun medische kosten verzoeken. Het GSZV treedt slechts als aanvullende verzekering op.

De kosten van zorg waarvoor de hoofdverzekering geen vergoeding toekent, kunnen echter door het GSZV worden vergoed, op voorwaarde dat deze zorg voor vergoeding door het stelsel in aanmerking komt. In dat geval is de door het GSZV toegekende vergoeding vergelijkbaar met die welke zou zijn toegekend indien het GSZV als hoofdverzekering had gegolden.

Indien als gevolg van de vrije keuze van zorgverlener, met name voor de kosten van zorg in het buitenland, geen enkele vergoeding door de hoofdverzekering mogelijk is, kan het GSZV eveneens gelden voor zorg die voor vergoeding in aanmerking komt, mits door middel van bewijsstukken wordt aangetoond dat eerst alle regels en procedures van de hoofdverzekering zijn nageleefd. In dat geval treedt het GSZV uitsluitend voor deze zorg in de plaats van de hoofdverzekering.

Personen die in aanmerking komen voor aanvullende vergoeding en die aangesloten zijn bij een nationale ziektekostenverzekering, kunnen alleen een vergoeding voor particuliere zorg krijgen – voor onderstaande zorgcategorieën – indien is aangetoond dat het nationale stelsel duidelijke tekortkomingen vertoont (bijvoorbeeld lange wachlijsten of behandelingen die niet beschikbaar zijn):

- ziekenhuisopnames en operaties;
- behandelingen en onderzoeken in een ziekenhuis;
- rusthuizen en zorginstellingen;
- ziekenoppas;
- thermale kuren en herstellkuren.

Voorafgaande goedkeuring is vereist.

Andere zorg dan de hierboven vermelde categorieën kunnen door het GSZV worden vergoed, op voorwaarde dat zij voor vergoeding door het stelsel in aanmerking komen.

**De beperkingen van de vrije keuze gelden noch voor de aangeslotene, noch voor de ten laste komende kinderen die aanvullend zijn gedekt.**

### Adressen afwikkelingsbureaus Gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering (GSZV)

Brussels Settlements Office European Commission	Ispra Settlements Office European Commission	Luxembourg Settlements Office European Commission
JSIS Brussels – Direct billing B-1049 Brussels	JSIS Ispra – Direct billing PMO/06 - TP 730 Via E. Fermi, 2749 I-21027 Ispra	JSIS Luxembourg – Direct billing DRB - B1/073 L-2920 Luxembourg
Tel : +32-2-29-59856 (9:30–12:30) Fax: +32-2-29-59701	Tel : +39-0332-789966 (9:30–12:30) Fax: +39-0332-789423	Tel : +352-4301-36103 (9:30–12:30) Fax: +352-4301-36019
JSIS Contact hotline +32-2-29-97777 (9:30–12:30)	JSIS Contact hotline +39-0332-785757(9:30–12:30)	JSIS Contact hotline +352-4301-36100 (9:30–12:30)

**STAFF Contact** – <https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/EN/health/Pages/index.aspx>

### Ik heb kennis genomen van de geldende voorwaarden en regels en verbind mij tot naleving hiervan:

Datum: .....

Handtekening van de indiener

☐ Aangeslotene <sup>1</sup>

☐ Wettelijke vertegenwoordiger <sup>1</sup>:

Naam en voornaam: .....