



U gaat studeren in Frankrijk

Welke formaliteiten vóór uw vertrek?

- Vraag aan het ziekenfonds een **Europese ziekteverzekeringskaart (EZVK)**. Met deze kaart kunt u ter plaatse de betaling van de noodzakelijke verzorging regelen, afhankelijk van uw gezondheidstoestand en de duur van het verblijf.
- Vergeet niet te controleren of u uw bijdragen voor de aanvullende verzekering wel betaald hebt.

Als u radiotherapie, chemotherapie, dialyse of zuurstoftherapie nodig hebt, moet u een maand VÓÓR uw vertrek contact opnemen met de bijstandscentrale **Mediphone Assist**.

Tel. bijstandscentrale
Mediphone Assist
+ 32 2 778 94 94

24/24 uur, 7/7 dagen
bereikbaar



MEDIPHONE
ASSIST

www.mediphoneassist.be

OPGELET

Als u uw woonplaats wilt overbrengen naar Frankrijk, moet u contact opnemen met uw ziekenfonds omdat er dan andere regels van toepassing zijn.

GOED OM TE WETEN

Tijdens uw verblijf in Frankrijk kunt u zo nodig contact opnemen met de Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) van het departement waar u bent. In Frankrijk werken de 'mutuelles santé' als aanvulling op de verplichte sociale zekerheid, maar het zijn geen verzekeringsinstellingen. Soms geven ze een aanvullende terugbetaling, bovenop de terugbetaling van de verplichte verzekering. Het is dus niet hetzelfde als een Belgisch ziekenfonds.

www.ameli.fr

Hoe geniet u een financiële tegemoetkoming voor uw geneeskundige verzorging?

U kunt een tegemoetkoming voor uw geneeskundige verzorging ofwel in Frankrijk krijgen, ofwel na uw terugkeer in België. Voor dringende ziekenhuisopnames is een rechtstreekse tenlasteneming van de kosten mogelijk in het kader van de dienst DZB (zie verder).

In Frankrijk

De formaliteiten die u moet vervullen, hangen af van de verstrekking.

Bij ziekenhuisopname

- Neem **binnen 48 uur** contact op met de bijstandscentrale Mediphone Assist op het volgende nummer: +32 2 778 94 94 (24/24 uur en 7/7 dagen bereikbaar). Mediphone Assist helpt u bij de tenlasteneming van de kosten en bij de administratieve stappen die vervuld moeten worden.
- Toon uw EZVK bij de inschrijving in het ziekenhuis.

Als het ziekenhuis uw EZVK aanvaardt, betaalt u alleen maar het persoonlijk aandeel (of het remgeld), dus het bedrag dat voor u ten laste blijft.

Bij medische verzorging en/of de aankoop van geneesmiddelen

De CPAM van uw verblijfplaats zorgt voor de financiële tenlasteneming van de noodzakelijke verzorging. U hoeft hen enkel het zorgattest van de verstrekker en/of de apotheker voor te leggen, en uw EZVK.

In België

Als u ter plaatse geen tenlasteneming van de verzorging gevraagd of gekregen hebt, stuurt u de facturen naar uw ziekenfonds en vult u de juiste tegemoetkomingsaanvraag in. Vergeet de betalingsbewijzen niet toe te voegen. In sommige gevallen moet het Belgische ziekenfonds een tarifieringsaanvraag naar de Franse instellingen sturen. In dat geval kan een antwoord dat de tenlasteneming van de verzorging mogelijk maakt, maximaal 6 maanden op zich laten wachten. Onder bepaalde voorwaarden kunt u meteen een terugbetaling krijgen van 75 % van het bedrag dat u betaald hebt. Wanneer het ziekenfonds het antwoord van de Franse instellingen op de tarifieringsaanvraag ontvangen heeft, kan het eventueel nog een aanvulling toekennen.

Aanvullende tegemoetkoming 'Dringende zorgen in het buitenland' (DZB)

In het kader van de aanvullende verzekering kan het ziekenfonds een bijkomende tegemoetkoming voor dringende verzorging toekennen op voorwaarde dat:

- u VÓÓR uw vertrek naar het buitenland in orde bent met uw bijdragen voor de aanvullende verzekering.
- de tegemoetkomingsvoorwaarden vervuld zijn.
- de verzorging niet toegediend werd in Europees Frankrijk of Corsica. Als u naar een ander Frans grondgebied reist, moet u op voorhand contact opnemen met uw ziekenfonds.

Welke soorten verzorging komen in aanmerking voor een bijkomende terugbetaling?

VOLLEDIGE financiële tenlasteneming door het ziekenfonds

- Niet-geplande dringende ziekenhuisopnames: contacteer de bijstandscentrale Mediphone Assist **binnen 48 uur** na de opname.
- Wintersportongevallen: contacteer de bijstandscentrale Mediphone Assist **binnen 48 uur** na het ongeval.
- Radiotherapie, chemotherapie, zuurstoftherapie en dialyse kunnen ook ten laste genomen worden als u minstens 1 sessie kreeg in België vóór het vertrek en als de bijstandscentrale Mediphone Assist hierover 1 maand VÓÓR het vertrek gecontacteerd werd.

GEDEELTELIJKE financiële tenlasteneming

Als u dringende ambulante zorg nodig had, is het mogelijk dat u een deel zelf moet betalen. Dit geldt niet voor geplande verzorging. U kunt een terugbetalingsaanvraag indienen na uw terugkeer in België.

U kunt de bijstandscentrale Mediphone Assist contacteren om informatie te krijgen over de zorgverleners en hulp te krijgen bij de nodige administratieve stappen.

Hoe lang wordt uw verzorging ten laste genomen?

Als u een stage of uitwisselingsprogramma volgt bij een Franse onderwijsinstelling en als de tegemoetkomingsvoorwaarden vervuld zijn, neemt de dienst DZB de verzorging ten laste gedurende een jaar, te tellen vanaf de dag waarop u naar Frankrijk vertrokken bent. In alle andere situaties neemt de dienst DZB de verzorging ten laste gedurende 3 maanden te rekenen vanaf de 1e dag van de verzorging.