

## AFDELING 5: Dienst dringende zorgen in het buitenland r

### Artikel 48

De Landsbond organiseert een dienst 'Dringende zorgen in het buitenland' genaamd.

#### A. De gerechtigden

De gerechtigden en hun personen ten laste die, vóór hun vertrek naar het buitenland, de bijdrage van de aanvullende diensten hebben betaald.

De gerechtigden moeten hun officiële woonplaats in België hebben en ingeschreven zijn in het Belgische Rijksregister van de natuurlijke personen. Deze voorwaarde geldt niet voor volgende personen:

- 1) de gerechtigden die een activiteit uitoefenen die verband houdt met de Belgische strijdkrachten bij het Eurocorps in Frankrijk en aan de personen ten laste, bij reizen buiten België en Frankrijk;
- 2) de gerechtigden die in België sociale bijdragen betalen, maar die hun officiële woonplaats in Nederland, Duitsland, Luxemburg of Frankrijk hebben en hun personen te hunnen laste, bij reizen buiten België en het land waar zij officieel wonen;
- 3) de gerechtigden die in België sociale bijdragen betalen, die door hun werkgever in België naar een land vermeld in punt D.1. gestuurd werden en die er hun officiële woonplaats hebben, en hun personen ten laste, bij reizen buiten België en het land waar zij officieel wonen;
- 4) de gepensioneerden, invaliden en personen ten laste die niet bij de titularis wonen, op wie de Europese verordeningen 883/2004 en 987/2009 van toepassing zijn, en die hun officiële woonplaats in een lidstaat van de Europese Unie hebben, en hun personen te hunnen laste, bij reizen buiten België en het land waar zij officieel wonen.

Wanneer een beroep wordt gedaan op de dienstverlening, geeft de patiënt hiermee de toestemming aan het ziekenfonds en de organisatie aan wie de dienstverlening wordt toevertrouwd om de medische en andere informatie in te zamelen, te behandelen en door te geven aan derden voor zover dit nodig is voor de opvolging van de volgende zaken: het beheer van de bijstand, het beheer van de kosten en van de afrekening van de bijstand en het beheer van eventuele geschillen. De wettelijke bepalingen inzake het medisch geheim blijven onverminderd van toepassing.

#### B. De dienstverlening

De dienstverlening in geval van ziekte of ongeval in het buitenland omvat:

1. Bijstand via bijstandscentrale Mediphone Assist in geval van een dringend medisch probleem of overlijden in het buitenland

Onder bijstand wordt begrepen:

- het verlenen van advies en geven van informatie op medisch en administratief gebied;
- het verlenen van betalingsgaranties in geval van:
  - o een opname van minimum 1 nacht in een ziekenhuis, zoals bepaald in artikel 294 van het KB van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
  - o dialyse, zuurstoftherapie, chemo- en radiotherapie aangevat in België;
  - o ambulante verzorging naar aanleiding van een wintersportongeval.

- het organiseren van een medisch noodzakelijke repatriëring van de patiënt bij wintersportongevallen en ziekenhuisopname
  - het organiseren van een repatriëring van het stoffelijke overschot;
  - het verzenden van geneesmiddelen, protheses en apparaten, wanneer deze ter plaatse niet beschikbaar zijn;
  - het contacteren van familie en artsen.
2. Financiële tegemoetkomingen

Voor volgende kosten voorziet deze dienst een bijkomende tegemoetkoming:

- bijkomende vervoer- en/of verblijfkosten van de zieke of gewonde, evenals van één of meerdere reisgenoten;
- medische kosten die ten laste blijven van de gerechtigde na de toepassing van de nationale of internationale reglementering met betrekking tot de ziekteverzekering en na de tegemoetkoming in het kader van een andere verzekering, opgelegd door een wettelijke of reglementaire bepaling;
- telefoonkosten.

De bijstandscentrale Mediphone Assist bepaalt, overeenkomstig deze statutaire bepalingen, het beleid voor de afhandeling van de hierboven omschreven dienstverlening. Indien de rechthebbende de richtlijnen en procedures van de bijstandscentrale niet volgt, dan verliest hij zijn recht op bijstand en op de terugbetaling.

### C. De voorwaarden

Om de dienstverlening te kunnen genieten, moeten volgende voorwaarden vervuld zijn:

1. Behalve in geval van overmacht, moet de bijstandscentrale Mediphone Assist binnen de 48u na de ziekenhuisopname n.a.v. een ongeval, ziekte of aandoening verwittigd worden. Voor dialyse, zuurstoftherapie, chemo- en radiotherapie die aangevat werd in België moet de bijstandscentrale MA 1 maand voor de datum van vertrek verwittigd worden.
2. In het geval dat er geen oproep werd gedaan naar MA en dat er toch nog een tegemoetkoming kan verleend worden volgens de voorwaarden voorzien in punt D1, moet er een geldige tegemoetkomingsaanvraag naar behoren ingevuld en ondertekend, bij de dienst DZB ingediend worden.
3. De dienstverlening geldt voor een periode van 3 maanden per tijdelijk verblijf, die aanvangt vanaf de eerste dag van geneeskundige verzorging n.a.v. een ongeval, aandoening of ziekte.

De periode van dekking van de dienst is 12 maanden voor studenten die deelnemen aan een uitwisselingsprogramma of stage lopen, in een lidstaat van de Europese Unie of in Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, het Verenigde Koninkrijk, of Zwitserland en een attest van de buitenlandse onderwijsinstelling kunnen voorleggen.

Wanneer een lid arbeidsongeschikt is en voor zover de toestemming voor het verblijf in het buitenland van de adviserend geneesheer van het ziekenfonds vereist is in het kader van de uitkeringsverzekering, gebeuren de hulpverlening door toedoen van de bijstandscentrale Mediphone Assist én de financiële tegemoetkoming, onverminderd de punten D en E van dit artikel, voor zover de eerste verzorging toegediend werd tijdens de periode, die vooraf toegekend was door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds.

4. Het moet gaan om niet-geplande, dringende medische verzorging.  
De dienst dekt de medische verzorging niet wanneer de verplaatsing naar het buitenland tot doel heeft zich er te laten verzorgen of onderzoeken.

De dienst behoudt zich het recht om de bijstand en tussenkomst te weigeren of terug te vorderen indien de reis naar of het verblijf in het buitenland (dan wel eventueel risicovol gedrag tijdens het verblijf) leidt tot een verergering van de gezondheidssituatie.

5. Voor de bijkomende tegemoetkoming in de kosten met betrekking tot medische verzorging in het buitenland, moeten de originele vereffende facturen overhandigd worden, samen met het bewijs van hun betaling.
6. De gerechtigde wordt verondersteld te handelen als een 'goed huisvader'. Dit wil zeggen dat de gerechtigde wordt verondersteld zich te gedragen zoals iedere voorzichtige persoon zich in dezelfde omstandigheden normaal zou moeten gedragen.

**D. De tegemoetkomingen**

1. De kosten met betrekking tot geneeskundige verzorging in het buitenland.

De kosten van geneeskundige verzorging naar aanleiding van een ongeval, een aandoening of een ziekte die zich voorgedaan hebben in een lidstaat van de Europese Unie, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, Andorra, San Marino, Monaco, Vaticaanstad, Turkije, Syrië, Egypte, Libië, Algerije, Tunesië, Marokko, Servië, Kosovo, Noord-Macedonië, Bosnië-Herzegovina, Montenegro, in Albanië, Israël, Libanon, Jordanië, Palestina en het Verenigde Koninkrijk, komen in aanmerking voor een tegemoetkoming van de dienst, na tussenkomst van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen of van de internationale verdragen of van enige andere verzekering, opgelegd door een wettelijke of reglementaire bepaling. Deze bepaling geldt niet voor de particuliere verzekeringscontracten, waarvan de tegemoetkomingen niet in aanmerking mogen worden genomen voor de bepaling van de voordelen die toegekend worden in het kader van deze dienst.

De kosten naar aanleiding van een ziekenhuisopname, ambulante verzorging voor en na de bijbehorende opname (maximaal 15 dagen ervoor en 15 dagen erna), ambulante verzorging wegens een wintersportongeval, dialyse, zuurstoftherapie, chemo- en radiotherapie die aangevat werden in België, worden volledig ten laste genomen door de dienst.

Voor de ziekenhuisopnames waarvoor niet naar de bijstandscentrale gebeld werd binnen de 48 uur, na de ziekenhuisopname n.a.v. een ongeval, ziekte of aandoening zoals hierboven bepaald in C.1, zal de verzorging ten laste genomen worden door de dienst tot maximaal 75 % van de gefactureerde kosten (met uitsluiting van de kosten, vermeld in punt E). Voor dialyse, zuurstoftherapie, chemo- en radiotherapie moet de bijstandscentrale MA gecontacteerd worden, minimum 1 maand vóór de datum van vertrek en moeten de zorgen georganiseerd zijn door de bijstandscentrale.

Aangaande de ambulante verzorging (m.a.w. de medische verzorging waarvoor de patiënt niet hoeft te overnachten in het ziekenhuis) worden de medische kosten en de geneesmiddelen tot maximum 75 % van de gefactureerde kosten ten laste genomen door de dienst (met uitsluiting van de kosten uit punt E). In geval van een ziekenhuisopname worden enkel de medische kosten tijdens de eerste 15 dagen ten laste genomen, tenzij de

verstrekke zorgen na 15 dagen nog steeds als onmiddellijk noodzakelijk worden beschouwd en niet uitgesteld kunnen worden tot na de terugkeer in België.

In geval van ambulante zorgen worden er geen betalingsgaranties verleend aan het ziekenhuis, tenzij het ambulante zorg naar aanleiding van een wintersportongeval betreft en in geval van dialyse, zuurstoftherapie, chemo- of radiotherapie die aangevat werd in België.

Als het gaat om de kosten voor geneesmiddelen, dan zullen deze terugbetaald worden voor zover ze voorgeschreven zijn door een buitenlandse arts, naar aanleiding van een raadpleging bij die buitenlandse arts.

2. De kosten met betrekking tot een repatriëring en het vervoer van de patiënt  
De kosten van een medisch noodzakelijke repatriëring of van de repatriëring van een stoffelijk overschot naar de woonplaats of de vaste verblijfplaats in België van de patiënt of naar het ziekenhuis dat het dichtst bij deze woonplaats of deze vaste verblijfplaats in België gelegen is, worden volledig ten laste genomen door de dienst wanneer het ongeval, de aandoening of ziekte zich heeft voorgedaan in een lidstaat van de Europese Unie, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, Andorra, San Marino, Monaco, Vaticaanstad, Turkije, Syrië, Egypte, Libië, Algerije, Tunesië, Marokko, Servië, Kosovo, Noord-Macedonië, Bosnië-Herzegovina, Montenegro, Albanië, Israël, Libanon, Jordanië, Palestina en het Verenigde Koninkrijk. Indien de patiënt, gerechtigde vermeld in punt A, in het buitenland woont, binnen de EER of Zwitserland, en in het bezit is van een document IV met betrekking tot de overdracht van woonplaats, kan de repatriëring gebeuren naar het woonland, in plaats van België, mits akkoord van MA.

Behalve in geval van overmacht, zullen de kosten van de repatriëring enkel door DZB ten laste genomen worden indien:

- de bijstandscentrale Mediphone Assist verwittigd werd binnen de 48 uur na de ziekenhuisopname of na het wintersportongeval;
- en indien MA haar akkoord met betrekking tot de repatriëring gegeven heeft.

Er kan wel nog een beroep gedaan worden op DZB voor advies met betrekking tot de repatriëring van de patiënt.

Indien de patiënt (en/of reisgenoot) geen bewijs van geboekte terugkeer kan (kunnen) voorleggen zal er geen tegemoetkoming verleend worden voor de kosten van repatriëring, tenzij de medische dienst van DZB anders beslist.

De kosten van het vervoer van de patiënt per ambulance, per openbaar vervoer of per taxi van de plaats van het ongeval of van de verblijfplaats in het buitenland naar een buitenlands ziekenhuis naar aanleiding van een onverwacht medisch probleem, alsook dergelijk vervoer van een buitenlands ziekenhuis naar een ander buitenlands ziekenhuis, worden eveneens volledig ten laste genomen door de dienst (met uitsluiting van de kosten uit punt E), in geval van opname van minimum 1 nacht in een ziekenhuis en verwittiging van de bijstandscentrale binnen de 48 u na de ziekenhuisopname. In geval van een niet aanvaard dossier MA zullen de kosten van het vervoer slechts tot maximum 75% van de gefactureerde kosten door de dienst ten laste genomen worden. Aangaande de ambulante verzorging (m.a.w. de medische verzorging waarvoor de patiënt niet hoeft te overnachten in het ziekenhuis) worden de vervoerkosten naar de verzorgingsinstelling per ambulance, per openbaar vervoer of per taxi tot maximum 75 % van de gefactureerde kosten ten laste genomen door de dienst (met uitsluiting van de kosten uit punt E), tenzij

het ambulante zorg betreft naar aanleiding van een wintersportongeval waarvan de kosten 100 % ten laste genomen worden.

De reiskosten in het kader van behandelingen in het buitenland in de vorm van dialyse, van een chemo- en radiotherapie, aangevat in België en van zuurstoftherapie worden tot maximum € 100 per maand ten laste genomen door de dienst.

- In geval van verdwijning van de gerechtigde of zijn personen ten laste wordt een tegemoetkoming voorzien in de kosten van maximum € 5.000 (zoektocht- en reddingkosten gecumuleerd) per verblijf. De tegemoetkoming kan enkel verleend worden indien aan alle voorwaarden vermeld in punt C, voldaan is.
3. De reis- en verblijfskosten ingevolge een ongeval, een aandoening of een ziekte, die zich voorgedaan hebben in een lidstaat van de Europese Unie, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, Andorra, San Marino, Monaco, Vaticaanstad, Turkije, Syrië, Egypte, Libië, Algerije, Tunesië, Marokko, Servië, Kosovo, Noord-Macedonië, Bosnië-Herzegovina, Montenegro, Albanië, Israël, Libanon, Jordanië, Palestina en het Verenigde Koninkrijk.

Volgende kosten voor de reis naar (en voor het verblijf in het buitenland van) één persoon van wie de aanwezigheid bij de patiënt om medische en menselijke redenen gerechtvaardigd is, worden ten laste genomen of vergoed per dossier. In uitzonderlijke omstandigheden kan een bijkomende reisgenoot mede aanvaard worden, mits akkoord van én georganiseerd door MA:

- tot een bedrag van maximum € 100 per dag (ook in geval van meerdere reisgenoten) en dit voor maximum 10 opeenvolgende dagen, te rekenen vanaf de datum van de eerste factuur met verblijfskosten zoals hotel, maaltijden, taxi, ...
- tot een bedrag van maximum € 500 (ook indien er een extra reisgenoot is): de reiskosten van België naar het land waar de patiënt zich bevindt.

Het akkoord m.b.t. deze kosten wordt gegeven door de bijstandscentrale. De repatriëring van de reisgenoot wordt volledig ten laste genomen, indien ze georganiseerd werd door MA en mits de toestemming van de bijstandscentrale.

4. De telefoonkosten naar aanleiding van een ongeval, een aandoening of een ziekte die zich voorgedaan hebben in een lidstaat van de Europese Unie, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, Andorra, San Marino, Monaco, Vaticaanstad, Turkije, Syrië, Egypte, Libië, Algerije, Tunesië, Marokko, Servië, Kosovo, Noord-Macedonië, Bosnië-Herzegovina, Montenegro, Albanië, Israël, Libanon, Jordanië, Palestina en het Verenigde Koninkrijk.

De kosten van het eerste telefonisch contact met de bijstandscentrale Mediphone Assist worden ten laste genomen door de Dienst, in geval van een aanvaard dossier MA via de toekenning van een forfaitair bedrag van € 15 per dossier, dit enkel indien de voorwaarden in punt C vervuld zijn.

In geval van een persoon ten laste worden de tegemoetkomingen betaald aan de gerechtigde ten laste van wie de betrokkene bij het ziekenfonds ingeschreven staat. De tegemoetkomingen kunnen ook betaald worden aan iedere persoon die voorzien is van

een geschreven volmacht van de gerechtigde en mits indiening van de verschillende afdoende bewijsstukken.

5. De mogelijkheid om een beroep te doen op de tegemoetkomingen vermeld onder punt D, loopt tot het einde van de derde maand volgend op de periode waarvoor de bijdrage voor de aanvullende diensten betaald zijn.
6. De tegemoetkomingen vermeld onder punt D, gelden niet in geval van een verblijf in een gebied of op een eiland dat verbonden is met een lidstaat van de Europese Unie en dat opgenomen is in de lijst van uitgesloten gebieden en eilanden onder punt E.

#### E. De uitsluitingen

Zijn uitgesloten van de tegemoetkoming van deze dienst:

- de kosten van verblijf en verzorging in centra voor thermale en herstelkuren en centra voor revalidatie en rehabilitatie
- de kosten bij collocatie;
- de vaccinatiekosten;
- de schoonheidsbehandelingen en verjongingskuren;
- begrafeniskosten, alsook kosten voor begraving en/of crematie ;
- de orgaantransplantaties, behalve indien er een bijzondere toestemming is van de Raad van Bestuur;
- de kosten met betrekking tot het herstel of de aankoop van brillen, oogprothesen, en hoorapparaten,
- de kosten met betrekking tot het herstel of de aankoop van tandprothesen, implantaten en alle kosten met betrekking tot andere tandzorgen. Met betrekking tot de andere tandzorgen kan een gedetailleerd medisch rapport van een arts of tandarts waarin de hoogdringendheid aangetoond wordt, eventueel tot gevolg hebben dat er toch een tegemoetkoming kan worden verleend.
- de kosten met betrekking tot het herstel of de aankoop van andere uitwendige prothesen
- de kosten met betrekking tot het herstel of de aankoop van een rolstoel of een gelijkaardig hulpmiddel;
- de kosten naar aanleiding van de beoefening van sport- of vrijetijdsactiviteiten die een vergroting van het risico met zich mee brengen. Ook elke activiteit of gevaarlijke sport waarvoor de organisator een document met ontlasting van verantwoordelijkheid laat ondertekenen door de deelnemer, is uitgesloten. Het gaat om de volgende activiteiten: alpinisme, basejumps, bobslee, deltavliegen, downhill, elastiekspringen, horseball, ijsklimmen, koersen per auto/moto/buitenboordmotoren, paragliden, parasailing, parapenten, rodelen, schansspringen, acrobatisch skiën, skiën buiten de piste, snowboard buiten de piste, speleologie, ULM, valschermspringen, vechtsporten, zweefvliegen;
- de kosten naar aanleiding van de beoefening van een bezoldigde sport: het deelnemen aan een wedstrijd of demonstratie waarvoor de inrichter toegangsgeld ontvangt en waarvoor de deelnemers een bezoldiging ontvangen onder het even welke vorm. Voorbereidingen en trainingen in verband met deze wedstrijden of demonstraties worden daaraan gelijkgesteld;
- de kosten die het gevolg zijn van oorlogsfeiten (meer bepaald wanneer de reisbestemming afgeraden wordt door de FOD Buitenlandse Zaken);
- de kosten die het gevolg zijn van een opstand, van burgeroorlog, van alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale oorsprong, behalve indien de rechthebbende het bewijs kan leveren dat de rechthebbende niet actief en vrijwillig heeft

- deelgenomen aan deze gebeurtenissen (meer bepaald wanneer de reisbestemming afgeraden wordt door de FOD Buitenlandse Zaken));
- de kosten die het gevolg zijn van ongevallen of ziektes die zich voordoen op een ogenblik waarop de rechthebbende zich onder de invloed bevindt van alcohol, bedwelmende of verdovende middelen, van hallucinogenen of van andere drugs. Voor verkeersongevallen wordt het promillegehalte van de Belgische wegcode gehanteerd om de tegemoetkoming uit te sluiten, ook in het buitenland.
  - de kosten die het gevolg zijn van de vrijwillige deelname aan een misdaad of een misdrijf;
  - de kosten die het gevolg zijn van een poging tot zelfmoord of van een moedwillige daad van de betrokkene, behalve in geval van redding van personen of goederen;
  - de kosten die het gevolg zijn van een vrijwillige handeling waardoor de uitvoerder zich zonder geldige redenen blootstelde aan gevaren waarvan hij zich bewust had moeten zijn (meer bepaald wanneer de reisbestemming afgeraden wordt door de FOD Buitenlandse Zaken);
  - de kosten die het gevolg zijn van een natuur- of industriële ramp;
  - de kosten naar aanleiding van een verblijf in één van de hieronder vermelde gebieden of op één van de hieronder vermelde eilanden die verbonden zijn met een lidstaat van de Europese unie, zijnde:
    - o voor Frankrijk: Frans Polynesië, Wallis en Futuna, Saint-Pierre en Miquelon, de Franse Zuidelijke en Antarctische Gebieden, Nieuw-Caledonië, Clipperton;
    - o voor het Verenigd Koninkrijk: de Kaaimaneilanden, Anguilla, de Bermuda-eilanden, Montserrat, Sint-Helena, Ascension en Tristan da Cunha, het Brits territorium in de Indische oceaan, Zuid-Georgië en de Zuidelijke Sandwicheilanden, het Brits Antarctisch territorium, de Falklandeilanden, de Pitcairneilanden, de Britse Maagdeneilanden, de Turks- en Caicoseilanden;
    - o voor Nederland: de Nederlandse Antillen, zijnde Saba, Curaçao, Bonaire, Sint-Maarten en Sint-Eustatius, en Aruba;
  - de kosten van geprogrammeerde medische verzorging zijnde verzorging naar aanleiding van een verplaatsing naar het buitenland met de bedoeling om zich er te laten verzorgen of onderzoeken, of om er te bevallen;
  - de kosten van alternatieve behandelingen zoals osteopathie, homeopathie, chiropractie en andere.