

Gezondheidszorgen in de gas- en elektriciteitssector: doe al je rechten gelden!

Nieuws vrijdag 31 maart 2023

Recent stelde ACOD Gazelco in een sectoraal bestuursorgaan vast dat meer dan 20 procent (!) van de rechthebbenden nooit artsen- of apothekerskosten indient voor terugbetaling ervan conform onze sectorale regels ter zake. Een redenering zou kunnen zijn dat een aanzienlijk deel van alle betrokken rechthebbenden een zodanig goede gezondheid heeft dat het helemaal niet nodig is hiervan gebruik te maken. Helaas is dat niet de realiteit.

De rechthebbenden van een terugbetaling van ambulante medische kosten en geneesmiddelen zijn (in grote trekken, onder bijkomende specifieke voorwaarden die kunnen opgevraagd worden):

- voor werknemers (elke vermelding is genderneutraal bedoeld) onder voorwaarden 'waarborg-cao': de werknemer, de huwelijkspartner/wettelijk of feitelijk samenwonende partner van de werknemer, de kinderen van de werknemer, de gepensioneerde werknemer, de huwelijkspartner of wettelijk samenwonende partner van de gepensioneerde werknemer, de kinderen van de gepensioneerde werknemer. Na het overlijden van de actieve of gepensioneerde werknemer blijven rechthebbenden: de weduwe/weduwnaar of langstlevende wettelijk samenwonende partner van de werknemer (zolang deze geen nieuw gezin stichten) én de wezen van de werknemer
- voor werknemers onder voorwaarden '> 2002': de werknemer, de huwelijkspartner/wettelijk of feitelijk samenwonende partner van de werknemer, de kinderen van de werknemer. Dit geldt vanaf de eerste dag van tewerkstelling en tot het einde hiervan.

De werkgevers kondigden aan dat de verzekeraars de hieronder vermelde bijkomende informatie zullen verspreiden onder rechthebbenden, in functie van de duidelijkheid. ACOD Gazelco vindt het zeer belangrijk dat alle leden goed op de hoogte zijn van al hun rechten en dus niet enkel van de hierboven vernoemde. Soms is een eigen initiatief nodig om deze op te vragen (zoals ook voor maatregelen vanuit een sociaal fonds, het personeelstarief of de personeelskorting (E&G), hospitalisatieverzekering...). Doe je voordeel door al je rechten te doen gelden!

Waarop letten bij indienen van ambulante medische kosten?

De aangifte van medische kosten (prestaties) is pas volledig wanneer onderstaande info werd doorgegeven:

- gegevens verzekerde
- gegevens zorgverstreker
- datum prestatie
- nomenclatuurnummer per prestatie
- werkelijk betaald bedrag aan de zorgverstreker; als dit bedrag niet wordt vermeld op het kwijtschrift dat je wordt overgemaakt door de mutualiteit, moet je het ontvangstbewijs van de zorgverstreker toevoegen
- wettelijke tussenkomst (en aanvullende tussenkomst mutualiteit indien van toepassing), vooral belangrijk bij prestaties huisarts, kinesist en tandarts gezien de wettelijke tussenkomst hier kan variëren.

Factureert de arts elektronisch waardoor de nomenclatuurnummers van de uitgevoerde prestaties rechtstreeks worden verzonden naar uw mutualiteit?

Vraag dan aan uw arts een eAttest waarop het door u werkelijk betaalde ereloon per prestatie wordt vermeld. De arts is wettelijk verplicht dit eAttest af te leveren.

Indien het eAttest dat door de arts wordt afgeleverd alle noodzakelijke gegevens vermeldt, heeft de verzekeraar geen kwijtschrift van de mutualiteit meer nodig. **Indien echter één van bovenvermelde gegevens ontbreekt** op het ontvangstbewijs van de arts (eAttest) dan is het kwijtschrift van de mutualiteit wel degelijk vereist.

Bij ambulante ziekenhuisfacturen is het steeds nuttig een kopie van de originele factuur in te dienen bij de verzekeraar. Het kwijtschrift van de mutualiteit is immers beperkt tot prestaties waarvoor er een wettelijke tussenkomst is. Supplementen, prestaties zonder wettelijke tussenkomst en eventuele medicatie die werden aangerekend op de factuur, worden op het kwijtschrift van de mutualiteit niet hernomen.

Schakel je apotheker in aan de hand van de AssurPharma-barcode. Aan de hand van de AssurPharma-barcode kunnen farmaceutische kosten op voorschrift snel en eenvoudig rechtstreeks worden doorgestuurd door de apotheker naar de verzekeraar. Op die manier wordt een hoop administratie bespaard en ontvang je snel de terugbetaling waarop je recht hebt. Heb je nog geen AssurPharma-barcode, vraag er dan naar bij je verzekeraar.

Regelmaat schept rust. Om een vlotte verwerking van je medische kosten te garanderen en een duidelijk overzicht te houden kan je best de medische kosten onmiddellijk – dus van zodra je de factuur of het attest ontvangt – indienen bij de verzekeraar. Indien je dit niet onmiddellijk kunt doen, probeer de kosten dan niet langer dan een trimester bij te houden. Hoe vlugger je indient, hoe sneller de terugbetaling volgt en hoe duidelijker de afrekeningsnota is.

Jan Van Wijngaerden