



**Arbeidsongeschiktheid
en invaliditeit**

**Op ieder moment
kun je rekenen
op LM!**

www.lm.be

M LIBERALE MUTUALITEIT

Inhoud

Wat is arbeidsongeschiktheid?	4
Wat moet je doen?	5
Verwittig je ziekenfonds	5
Stuur het 'getuigschrift van arbeidsongeschiktheid' tijdig op naar je ziekenfonds	6
Wat gebeurt er in geval van een arbeidsongeval?	7
Je arbeidsongeschiktheid wordt aanvaard of geweigerd	8
Je arbeidsongeschiktheid wordt aanvaard	8
Je arbeidsongeschiktheid wordt geweigerd	8
Controle van je arbeidsongeschiktheid	10
Je bent meer dan 1 jaar arbeidsongeschikt: je bent invalide	12
Controle van je invaliditeit	12
Gezinssituatie en gezinsinkomen	12
Een uitkering van je ziekenfonds	13
Primaire arbeidsongeschiktheid: je bent minder dan 1 jaar ziek	13
Invaliditeit: je bent langer dan 1 jaar ziek	15
Houdt je ziekenfonds een bedrijfsvoorheffing af van je uitkering?	16
Combinatie van de uitkeringen met andere premies, uitkeringen of voordelen	17
Schorsing of vermindering van de uitkeringen	17
Activiteiten uitvoeren of op reis gaan tijdens je arbeidsongeschiktheid, mag dat?	18
Opnieuw aan de slag	19
Deeltijds gaan werken, kan dat?	19
Je gaat opnieuw werken, maar je hervalt	20
Voordelen tijdens je arbeidsongeschiktheid	22
Hulp van derden	22
Verhoogde kinderbijslag	22
Voorkeurtarief voor gezondheidszorg en geneesmiddelen	22
Fiscale en/of sociale voordelen voor invaliden	23
De MAF (maximumfactuur)	23
De Vlaamse zorgverzekering	23
Je arbeidsongeschiktheid of invaliditeit eindigt	24
De dienstverlening van je ziekenfonds	25
Dienst maatschappelijk werk	25
Uitleendienst	27

Inleiding

Je bent ziek of je werd het slachtoffer van een ongeval? Dan kun je een tijdje niet gaan werken. Tijdens deze periode kun je een uitkering van je ziekenfonds ontvangen. Je moet hiervoor aan bepaalde voorwaarden voldoen. Vraag daarom steeds na bij je ziekenfonds of je recht hebt op een uitkering.

Als je minder dan één jaar arbeidsongeschikt bent, dan spreken we over 'primaire arbeidsongeschiktheid'. Ben je langer dan één jaar arbeidsongeschikt, dan spreken we niet meer over 'primaire arbeidsongeschiktheid' maar over 'invaliditeit'.

Waarschijnlijk roept je arbeidsongeschiktheid of je invaliditeit allerlei vragen op: Wie moet ik verwittigen? Wat moet ik doen om een uitkering te krijgen? Mag ik nog activiteiten uitvoeren tijdens deze periode? Wanneer kan ik terug aan de slag? Van welke voordelen kan ik genieten? Wat zijn mijn rechten en wat zijn mijn plichten?

In deze brochure vind je de antwoorden op je vragen. Meer uitgebreide informatie vind je terug op www.lm.be.

Wat is arbeidsongeschiktheid?

Je kunt niet gaan werken omdat je ziek bent of een ongeval hebt gehad. Dit betekent dat je arbeidsongeschikt bent. Dit kan voor enkele weken, maanden of zelfs nog een langere periode zijn.

Kun je voor enkele weken of maanden niet gaan werken, dan spreken we over 'primaire arbeidsongeschiktheid'. Ben je na 1 jaar nog steeds arbeidsongeschikt, dan spreken we over 'invaliditeit'.

Tijdens je primaire arbeidsongeschiktheid en je invaliditeit kun je onder bepaalde voorwaarden een uitkering ontvangen van je ziekenfonds. Vraag steeds na bij je ziekenfonds of je hier recht op hebt. Naast het ontvangen van een uitkering, kun je ook genieten van een aantal andere voordelen.



Wat moet je doen?

Verwittig je ziekenfonds

Als je ziek bent, moet je je ziekenfonds verwittigen. Laat hiervoor het 'getuigschrift van arbeidsongeschiktheid' invullen door je dokter. Net zoals op het attest voor je werkgever, moet hij ook een periode (van ... tot ...) van arbeidsongeschiktheid voorstellen op dit getuigschrift. Hetzelfde geldt als je je ziekteperiode wilt verlengen of als je hervalt. Er is enkel sprake van een verlenging als het om **2 aaneensluitende ziekteperiodes** gaat. Bij een herval gaat het om een onderbreking tussen de twee ziektes. Let dus goed op als er een weekend tussen twee ziekteperiodes zit! Je loopt kans dat je geen vergoeding krijgt voor de zaterdag. Bezorg het ingevulde formulier daarna aan de adviserend arts van je ziekenfonds. Doe dit via de post of geef het persoonlijk af.

Opgelet: steek het getuigschrift niet in de blauwe brievenbus!

Breng ook steeds je werkgever, je werkloosheidsinstelling of je sociaal verzekeringsfonds op de hoogte. Als je opgenomen wordt in het ziekenhuis, breng je hen het beste zo snel mogelijk op de hoogte.

Je kunt het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid aanvragen bij je ziekenfonds of downloaden via **www.lm.be** (rubriek 'aanvraag documenten').

Ben je werkloos en ontvang je werkloosheidsuitkeringen? Dan moet je "Z" aanduiden op je stempelkaart en dit voor het aantal dagen dat je arbeidsongeschikt bent.

Je bent werknemer	Je bent werkloos	Je bent zelfstandige
Verwittig steeds: <ul style="list-style-type: none">• je werkgever• je ziekenfonds	Verwittig steeds: <ul style="list-style-type: none">• je werkloosheidsinstelling• je ziekenfonds	Verwittig steeds: <ul style="list-style-type: none">• je sociaal verzekeringsfonds• je ziekenfonds

Stuur het 'getuigschrift van arbeidsongeschiktheid' tijdig op naar je ziekenfonds

Werk je in **loondienst**? Dan is bij een eerste getuigschrift de vuistregel dat je aangifte moet doen binnen de periode van gewaarborgd loon. Voor **zelfstandigen** moet de aangifte gebeuren binnen de 14 dagen.

In alle andere gevallen (als werkloze, bij verlenging, bij herval, enz.) moet je je ziekte aangeven binnen de 48 uur na het begin van je verlenging of nieuwe ziekte. Onderstaande tabel illustreert dit.

Je bent werknemer	Je bent werkloos of interimwerker zonder contract	Je bent zelfstandige	Je verlaat het ziekenhuis of je bent onlangs ziek geweest en je bent hervallen	Je verlengt je arbeidsongeschiktheid
<ul style="list-style-type: none">- Arbeider: binnen de 14 dagen.- Bediende: binnen de 28 dagen.- Een interimwerker met contract: binnen de 14 (arbeider) of 28 (bediende) dagen.	Binnen de 48 uur.	Binnen de 14 dagen.	Binnen de 48 uur.	Binnen de 48 uur.

Twijfel je? Stuur dan je getuigschrift binnen de 48 uur na de aanvang van de arbeidsongeschiktheid op. Zo ben je zeker dat het op tijd is ingediend.

Opgelet: als je het getuigschrift te laat bezorgt aan je ziekenfonds, dan verlies je een deel van je uitkering.



Let op in de volgende situatie: je bent eerst arbeidsongeschikt, maar je verblijft niet in het ziekenhuis. Na enkele dagen ziekte word je toch opgenomen in het ziekenhuis. In dit geval moet je aangifte doen vóór je wordt opgenomen of tijdens de opname, maar binnen de termijn (zie tabel hierboven).

Voor meer informatie over je specifieke situatie informeer je het best bij je ziekenfonds.



Wat gebeurt er in geval van een arbeidsongeval?

Ben je arbeidsongeschikt door een arbeidsongeval of een ongeval op de weg van en naar het werk? Dan moet je je werkgever hiervan zo snel mogelijk op de hoogte brengen. Hij zal je een ongevalsangifte laten invullen. Breng ook je ziekenfonds op de hoogte. Je moet hiervoor het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid opsturen

of afgeven bij het plaatselijk kantoor van je ziekenfonds. Daarnaast moet je ook een ongevalsangifte invullen en aan je ziekenfonds bezorgen.

Je arbeidsongeschiktheid wordt aanvaard of geweigerd


Je arbeidsongeschiktheid wordt aanvaard

Je hebt je getuigschrift van arbeidsongeschiktheid bezorgd aan je ziekenfonds. Nu beslist de adviserend arts of hij je aanvraag aanvaardt of weigert. Hij onderzoekt of je voldoet aan de medische voorwaarden.

Als de adviserend arts je ziekteaangifte aanvaardt, stuurt hij je een erkenning van arbeidsongeschiktheid. Dit is het bewijs dat je arbeidsongeschikt bent voor de vermelde periode. Daarnaast stuurt hij je een aantal formulieren toe. Bezorg deze formulieren zo snel mogelijk ingevuld terug aan je ziekenfonds. Zie tabel op p 9.

Je arbeidsongeschiktheid wordt geweigerd

Als de adviserend arts je ziekteaangifte weigert, kun je in beroep gaan tegen deze beslissing. Dit kan via de arbeidsrechtbank van je woonplaats in België. Je kunt in beroep gaan tot 3 maanden nadat de beslissing genomen werd.



Tip: je kunt steeds terecht bij de dienst maatschappelijk werk van je plaatselijk ziekenfonds voor hulp bij het invullen van deze formulieren.

Je bent werknemer

Als je werknemer bent, heb je de mogelijkheid om in de tussentijd voorlopige werkloosheidsuitkeringen te ontvangen. Informeer hiernaar bij de werkloosheidsinstelling.

Je bent zelfstandige

Als je zelfstandige bent, kun je terecht bij je sociaal secretariaat voor meer informatie.

Als je arbeidsongeschiktheid wordt aanvaard, ontvang je deze documenten.

Je bent werknemer, interimwerker of werkloze	Je bent zelfstandige
<ul style="list-style-type: none"> • Inlichtingenblad uitkeringen: jij en je werkgever*, interimbureau* of werkloosheidsinstelling** moeten dit formulier invullen. 	<p>Vul deze documenten in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inlichtingenblad uitkeringen. • Vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit.
<p>Je kunt ook deze formulieren ontvangen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vakantieattest: jij en je werkgever moeten dit attest invullen en terugbezorgen. • Ongevalsangifte: dit formulier moet jij invullen als je een ongeval hebt gehad en daardoor arbeidsongeschikt bent. • Tijdens de 5de of 6de maand arbeidsongeschiktheid ontvang je het formulier 225 (gezinssamenstelling): jij en de personen met wie je samenwoont moeten dit formulier invullen. 	<p>Je kunt ook deze formulieren ontvangen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tijdens de 1ste maand arbeidsongeschiktheid ontvang je het formulier 225 (gezinssamenstelling): jij en de personen met wie je samenwoont, moeten dit formulier invullen. • Tijdens de 5de of 6de maand arbeidsongeschiktheid ontvang je een herinneringsbrief met de vraag om veranderingen in je gezinssituatie aan je ziekenfonds door te geven. Als je aan je ziekenfonds laat weten dat er veranderingen zijn, krijg je een nieuw formulier 225 om de wijzigingen te bevestigen.
<p>Je ontvangt ook deze formulieren die je later misschien nodig zult hebben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewijs van hervatting: jij en je werkgever of werkloosheidsinstelling moeten dit invullen*. Ben je invalide? Dan moet je op het moment dat je begint te werken altijd een bewijs van arbeidshervatting (kaartje werkhervatting) bezorgen aan je ziekenfonds. Ben je ziek geworden na 1 januari 2016 en herneem je het werk vóór de einddatum vermeld op het attest, dan moet je ook een bewijs van arbeidshervatting bezorgen aan je ziekenfonds. Heeft je arts een einddatum vermeld op het getuigschrift en je herneemt het werk onmiddellijk na die einddatum, dan moeten jij of je werkgever geen bewijs van arbeidshervatting bezorgen. • Een nieuw getuigschrift van arbeidsongeschiktheid: bewaar dit document voor wanneer je opnieuw ziek zou worden of voor verlenging van de lopende ziekte. 	<p>Je ontvangt ook deze formulieren die je later misschien nodig zult hebben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewijs van hervatting: dit formulier moet je terug aan je ziekenfonds bezorgen op het moment dat je opnieuw begint te werken. • Een nieuw getuigschrift van arbeidsongeschiktheid: bewaar dit document voor wanneer je opnieuw ziek zou worden of voor verlenging van de lopende ziekte.

* Je werkgever kan deze gegevens ook elektronisch overmaken.

** Je werkloosheidsinstelling maakt deze gegevens elektronisch over.

Controle van je arbeidsongeschiktheid

Je bent werknemer

Als je werknemer bent, kan je werkgever tijdens je afwezigheid laten controleren of je arbeidsongeschikt bent. In dit geval duidt je werkgever een controlearts aan. Hij controleert of je echt arbeidsongeschikt bent en of de duur van de ongeschiktheid realistisch is. Deze controle staat los van de controles die je ziekenfonds uitvoert.

Tijdens het eerste jaar controleert ook de adviserend arts van je ziekenfonds je arbeidsongeschiktheid. Hij kan je uitnodigen voor een medisch onderzoek. Tijdens dit onderzoek controleert hij of je nog steeds arbeidsongeschikt bent. Je bent verplicht hieraan deel te nemen.

Opgelet: als je niet aanwezig bent op dit medisch onderzoek, dan zet je ziekenfonds de betaling van je uitkering stop. Heb je een goede reden voor je afwezigheid, dan kan het ziekenfonds de stopzetting van je uitkering ongedaan maken.

Kun je niet naar het medisch onderzoek gaan om medische redenen? Dan heb je een medisch attest nodig van je dokter. Bezorg dit attest aan de adviserend arts van je ziekenfonds.

De adviserend arts kan beslissen dat je niet meer arbeidsongeschikt bent. Als de adviserend arts je ziekteangifte weigert, kun je in beroep gaan tegen deze beslissing. Dit kan via de arbeidsrechtbank van je woonplaats. Je kunt in beroep gaan tot 3 maanden nadat de beslissing genomen werd. Je hebt de mogelijkheid om in de tussentijd voorlopige werkloosheidsuitkeringen te ontvangen. Informeer hiernaar bij de werkloosheidsinstelling.

Je bent zelfstandige

Je bent zelfstandige of je werkt mee in de zaak van je partner? Dan vraagt de adviserend arts aan het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen (RSVZ) om je beroepsactiviteiten te onderzoeken. Hij doet dit ten laatste als je 1 jaar arbeidsongeschikt bent. Het RSVZ kan ook

een onderzoek uitvoeren zonder dat de adviserend arts dit vraagt.

De adviserend arts kan beslissen dat je niet meer arbeidsongeschikt bent. Als de adviserend arts je ziekteaangifte weigert,

kun je in beroep gaan tegen deze beslissing. Dit kan via de arbeidsrechtbank van je woonplaats. Je kunt in beroep gaan tot 3 maanden nadat de beslissing genomen werd. Je kunt terecht bij je sociaal secretariaat voor meer informatie.



Je bent meer dan 1 jaar arbeidsongeschikt: je bent invalide

Controle van je invaliditeit

Ben je langer dan 1 jaar arbeidsongeschikt? Dan ben je invalide en dan moet je geen getuigschrift arbeidsongeschiktheid opsturen, behalve als je weer arbeidsongeschikt wordt nadat je al opnieuw was gaan werken. Vanaf dan bekijkt de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GRI) van het RIZIV je dossier. De GRI beslist of je invalide bent of niet. Zowel de GRI als de adviserend arts kunnen je nog steeds uitnodigen voor een medisch onderzoek. Je bent verplicht hieraan deel te nemen.

Opgelet: als je niet aanwezig bent op dit medisch onderzoek, dan zet je ziekenfonds de betaling van je uitkering stop. Heb je een goede reden voor je afwezigheid, dan kan het ziekenfonds de stopzetting van je uitkering ongedaan maken.

Gezinssituatie en gezinsinkomen

Voor de overgang van arbeidsongeschiktheid naar invaliditeit vraagt je ziekenfonds een inkomensverklaring (formulier 225). Op basis van deze gegevens berekent het ziekenfonds namelijk je uitkering. Je krijgt dit formulier toegestuurd door je ziekenfonds.

Tijdens de 5de of 6de maand van je invaliditeit ontvang je een herinneringsbrief met de vraag om veranderingen in je gezinssituatie aan je ziekenfonds door te geven. Als je aan je ziekenfonds laat weten dat je gezinssituatie veranderd is, krijg je een nieuw formulier 225 om de wijzigingen te bevestigen. Jaarlijks ontvang je, enkele weken voor de verjaardag van je invaliditeit, een formulier 225 van je ziekenfonds. Vul dit formulier in en bezorg het aan je ziekenfonds. Telkens 6 maanden later ontvang je een herinneringsbrief.

Opgelet: meld elke verandering in je gezinssituatie en je gezinsinkomen zo snel mogelijk aan je ziekenfonds. Zo vermijd je dat je later een deel van je uitkering moet terugbetalen.

Een uitkering van je ziekenfonds

Je hebt je getuigschrift van arbeidsongeschiktheid opgestuurd naar je ziekenfonds. Je bent erkend als arbeidsongeschikt en je voldoet aan de administratieve voorwaarden om uitkeringen te ontvangen. Je ziekenfonds berekent nu zo snel mogelijk je uitkering.

Opgelet: zowel werknemers als zelfstandigen moeten de uitkering aangeven bij de belastingen. De uitkering is, net zoals een beroepsinkomen, een belastbaar bedrag.



Primaire arbeidsongeschiktheid: je bent minder dan 1 jaar ziek

Je bent werknemer

Vooraleer je een uitkering ontvangt, kijkt je ziekenfonds na of je werkgever je nog moet uitbetalen. Je kunt namelijk niet tegelijkertijd een uitkering en loon ontvangen. Dit is

ook zo voor betaalde feestdagen en vakantiegeld. Je kunt je uitkering voor arbeidsongeschiktheid ook niet combineren met een vervangingsinkomen (werkloosheidsuitkering, arbeidsongevallenvergoeding, enz.) of een andere uitkering, zoals een uitkering voor moederschaprust.

Als je arbeidsongeschikt bent, dan blijft je werkgever je loon voor een bepaalde periode verder betalen. Dit heet 'gewaarborgd loon'. Hoe lang die periode precies is, hangt af van je situatie:

- je bent arbeider of bediende;
- je hebt een contract van bepaalde of onbepaalde duur;
- je bevindt je in een proefperiode of niet (enkel voor tijdelijke en interimarbeid);
- je hebt anciënniteit.

Als je dossier volledig is en je geen gewaarborgd loon meer ontvangt, dan kun je een uitkering van je ziekenfonds krijgen. Je ontvangt steeds een uitkering voor een 6-daagse werkweek. Dit is ook het geval als je altijd in een andere werkweek hebt gewerkt.

Hoeveel je uitkering bedraagt, vind je hieronder terug.

De minimum- en maximumbedragen vind je terug op www.lm.be.

Je bent minder dan 1 jaar arbeidsongeschikt	
De eerste 6 maanden	Vanaf de 7de maand
<ul style="list-style-type: none">- De uitkering bedraagt 60 % van je laatste brutoloon.- Er bestaat geen minimumbedrag voor je uitkering, maar wel een maximumbedrag.- Een werkloze ontvangt hetzelfde bedrag als zijn werkloosheidsuitkering of een bedrag gelijk aan 60 % van het gederfd loon werkloosheid (het laagste van beide bedragen).	<ul style="list-style-type: none">- De uitkering bedraagt 60 % van je laatste brutoloon.- Er bestaan twee minimumbedragen (regelmatig en niet-regelmatig werknemer). Het bedrag verschilt ook naargelang je gezinssituatie.- Er bestaat ook een maximumbedrag.- Voor werklozen hangt het bedrag onder andere af van de duur van de werkloosheid.

Regelmatig werknemer: je bent een regelmatig werknemer als je minimum 6 maanden voldoet aan de voorwaarden om recht te hebben op een uitkering en een aantal arbeidsdagen of gelijkgestelde dagen (bv. vakantie) kunt bewijzen binnen een bepaalde termijn. Ook je inkomen speelt een rol. Contacteer je ziekenfonds voor meer informatie.

Gezinssituatie: het bedrag van je uitkering verschilt naargelang je alleenstaande, samenwonende of iemand met gezinslast bent. Gezinsslast betekent dat je samenwoont met personen die geen of (zeer) lage inkomsten hebben. Breng steeds je ziekenfonds op de hoogte van elke wijziging in je gezinssituatie en je gezinsinkomen.

Minimumbedrag: je ziekenfonds berekent je uitkering op basis van je gederfd loon. De uitkomst van deze berekening mag nooit lager liggen dan een bepaald minimumbedrag. Als dit wel het geval is, dan krijg je toch het minimumbedrag.

Maximumbedrag: je ziekenfonds berekent je uitkering op basis van je gederfd loon. De uitkomst van deze berekening mag nooit hoger liggen dan een bepaald maximumbedrag. Als dit wel het geval is, dan krijg je toch het maximumbedrag.

Gederfd loon: dit is het gemiddeld dagloon waarop je als werknemer normaal recht zou hebben op het ogenblik dat je arbeidsongeschikt wordt. Dit loon wordt bepaald op

basis van het (gemiddeld) dagloon waarop je als werknemer recht had op de laatste dag van het tweede kwartaal dat voorafgaat aan het kwartaal waarin je arbeidsongeschikt wordt.

Je bent zelfstandige

Tijdens de eerste maand krijg je geen uitkering van je ziekenfonds.

Je krijgt pas een uitkering vanaf de 15de dag van je arbeidsongeschiktheid. De uitkering hangt af van je gezinssituatie: je bent alleenstaande, samenwonende of je bent iemand met gezinslast. Gezinslast betekent dat je samenwoont met personen die geen of (zeer) lage inkomsten hebben.

De uitkeringen voor zelfstandigen zijn forfaitair. Dit betekent dat ze vaststaan per gezinssituatie en voor iedere zelfstandige gelijk zijn.

De bedragen van deze uitkering vind je terug op www.lm.be.

Invaliditeit: je bent langer dan 1 jaar ziek

Je bent werknemer

Als je langer dan 1 jaar arbeidsongeschikt bent, dan ben je invalide. Hieronder vind je de uitkeringen voor invaliditeit terug.

Je bent langer dan 1 jaar arbeidsongeschikt: je bent invalide

Je uitkering voor invaliditeit hangt af van je gezinssituatie:

- met gezinslast: 65 % van je laatste brutoloon
- alleenstaande: 55 % van je laatste brutoloon
- samenwonende: 40 % van je laatste brutoloon

Er bestaan twee **minimumbedragen (regelmatig en niet-regelmatig werknemer)**. Er bestaat ook een **maximumbedrag**.

Meer uitleg over gezinssituatie, regelmatig werknemer, gerfd loon, minimum- en maximumbedrag vind je op blz. 14.

De minimum- en maximumbedragen vind je terug op www.lm.be.

Je bent zelfstandige

Na één jaar arbeidsongeschiktheid ben je invalide. Je ontvangt dan een invaliditeitsuitkering. Deze uitkering is forfaitair. Ze hangt af van je gezinssituatie en de stopzetting (of niet) van je bedrijf. Je uitkering is hoger als je je bedrijf hebt stopgezet.

De bedragen van de uitkering voor invaliditeit vind je terug op www.lm.be.

Houdt je ziekenfonds een bedrijfsvoorheffing af van je uitkering?

Bij werknemers en zelfstandigen houdt het ziekenfonds een bedrijfsvoorheffing van 11,11 % af. Bij werklozen is dit een bedrijfsvoorheffing van 10,09 % of 0 % gedurende de eerst 6 maanden (bij vrijstelling door de werkloosheid) en 11,11 % vanaf de 7e maand. Zelfstandigen komen in aanmerking voor een bedrijfsvoorheffing vanaf een bepaald inkomen. De uitkering mag echter niet lager zijn dan het minimumbedrag.

Het ziekenfonds houdt geen bedrijfsvoorheffing af van de uitkeringen voor invaliditeit. Enkel als je invalide bent met een hoog dagbedrag houdt het ziekenfonds een bepaald bedrag af voor je pensioen.



Combinatie van de uitkeringen met andere premies, uitkeringen of voordelen

Je bent werknemer

Als je werknemer bent, kun je je uitkering in bepaalde gevallen gedeeltelijk combineren met andere premies, uitkeringen of voordelen.

Geen combinatie mogelijk met:

- de periodes waarvoor je recht hebt op een vergoeding (gewaarborgd loon, sluitingspremie onderneming, enz.);
- verbrekingsvergoeding arbeidsovereenkomst;
- ontslagcompensatievergoeding;
- bepaalde sociale uitkeringen (tijdskrediet, enz.);
- overlevingspensioen vanaf het tweede jaar;
- vakantiegeld.

Gedeeltelijke combinatie mogelijk met:

- de uitkering voor een arbeidsongeval of beroepsziekte;
- het eerste jaar van het overlevingspensioen;
- buitenlandse rentes.

Je bent zelfstandige

Zelfstandigen mogen hun uitkering nooit combineren met andere premies, uitkeringen of voordelen.

Schorsing of vermindering van de uitkeringen

In sommige gevallen kan een uitkering geschorst of verminderd worden zonder dat ze gecombineerd worden met andere inkomsten. Enkele voorbeelden:

- gedurende een periode van hechtenis of gevangenzetting voor de arbeidsongeschikte;
- als gevolg van een administratieve sanctie opgelegd door het RIZIV;
- door laattijdige aangifte van arbeidsongeschiktheid;
- door laattijdige aanvraag van deeltijdse werkzaamheden;
- als gevolg van afwezigheid bij een medische controle;
- door een verblijf in het buitenland.

Activiteiten uitvoeren of op reis gaan tijdens je arbeidsongeschiktheid, mag dat?

Als je arbeidsongeschikt of invalide bent, mag je niet zomaar activiteiten uitvoeren. Als je dit wel doet, dan maak je een einde aan je arbeidsongeschiktheid. Neem steeds contact op met de adviserend arts van je ziekenfonds als je activiteiten wilt uitvoeren. Deze moet hier namelijk zijn akkoord voor geven. Het kan gaan om betaalde activiteiten (gedeeltelijke werkhervatting), vrijwilligerswerk, klusjes of andere taken.

Ben je zelfstandige, dan zijn de gevolgen voor de uitkering afhankelijk van de aard en de duur van de activiteit. Meer informatie vind je op www.lm.be.

Opgelet: als je geen toestemming vraagt, kun je een deel van je uitkering verliezen.

Breng de adviserend arts van je ziekenfonds op de hoogte als je naar het buitenland reist. Doe dit minstens 14 dagen op voorhand. Voor sommige landen heb je een akkoord nodig. Neem contact op met de adviserend arts van je ziekenfonds

voor meer informatie. Vergeet je Europese Ziekteverzekeringskaart niet mee te nemen naar het buitenland. Voor sommige landen heb je ook bijkomende formulieren nodig. Vraag er op tijd naar bij je ziekenfonds voor je vertrek naar het buitenland.



Opnieuw aan de slag

Je bent niet langer arbeidsongeschikt of invalide en je wilt opnieuw aan de slag. Als je opnieuw gaat werken voor de einddatum vermeld op het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, dan moet je ook het formulier ‘bewijs van arbeidshervatting’ aan je ziekenfonds bezorgen. Ga je opnieuw werken en was je invalide? Dan moet je dit formulier altijd aan je ziekenfonds bezorgen. Heb je dit formulier niet meer? Neem dan contact op met je ziekenfonds voor een nieuw exemplaar.

Opgelet: denk eraan om dit formulier op tijd aan je ziekenfonds te bezorgen. Zo kunnen ze je dossier afsluiten. Als je dit niet doet, dan krijg je misschien onterecht uitkeringen, die je daarna moet terugbetalen.

Je gaat op pensioen of brugpensioen? Neem dan tijdig contact op met je ziekenfonds om je dossier te laten afsluiten.

Het is ook mogelijk om een revalidatieprogramma of een herscholingsprogramma te

volgen. De adviserend arts van je ziekenfonds kan je vragen dit te doen. De bedoeling hiervan is om je een beroep te leren dat aangepast is aan je gezondheidstoestand. Dit programma kan meerdere maanden of jaren duren. Tijdens deze periode kun je een bijkomende uitkering ontvangen als je hier recht op hebt.

Deeltijds gaan werken, kan dat?

Zie je het niet zitten om opnieuw voltijds te gaan werken? Dan kan deeltijds werken een oplossing bieden. Er bestaan ook mogelijkheden voor herscholing of begeleiding van je loopbaan. Spreek erover met je adviserend arts.

Je bent werknemer

Als je deeltijds wilt gaan werken, dan moet je de adviserend arts hier schriftelijk over inlichten ten laatste 1 dag voor je opnieuw gaat werken. Je doet dit door het uniek formulier ‘aangifte van een gedeeltelijke

werkhervatting' in te dienen bij je ziekenfonds. Kun je dit formulier op dat ogenblik niet indienen, informeer de adviserend arts dan per brief, fax of e-mail. Vermeld de werkelijke datum van de hervatting van de deeltijdse activiteit, het arbeidsvolume, de taken die je zult uitvoeren en de gegevens van de werkgever. In dit geval moet je zo spoedig mogelijk na de deeltijdse hervatting het aangifteformulier aan je ziekenfonds bezorgen. Je kunt het deeltijdse werk wel al starten vooraleer de adviserend arts je aanvraag tot deeltijdse werkhervatting heeft beoordeeld.

Als je je aanvraag opstuurt binnen de 14 dagen na de deeltijdse werkhervatting, zal je ziekenfonds je uitkeringen verminderen met 10 % voor de dagen of de periode waarin je gewerkt hebt. Doe je pas aangifte meer dan 14 dagen nadat je deeltijds bent gaan werken? Als je al uitkeringen hebt ontvangen voor de dagen of de periode dat je gewerkt hebt, dan moet je die terugbetalen.

Je bent zelfstandige

Als je deeltijds wilt gaan werken, dan moet je de adviserend arts hier schriftelijk over inlichten minstens 1 dag voor je opnieuw gaat werken. Je doet dit door het uniek formulier 'aangifte van een gedeeltelijke werkhervatting' in te dienen bij je ziekenfonds. Je kunt pas starten met je deeltijdse activiteit als de adviserend arts je hiervoor de toelating heeft gegeven. Doe je je aangifte laattijdig of begin je te

werken vooraleer je toelating hebt? Als je voor deze dagen of periode al uitkeringen hebt ontvangen, dan moet je die terugbetalen.

Je uitkering

Als je deeltijds werkt, dan herbekijkt je ziekenfonds je uitkering. Tot voor kort hield je ziekenfonds rekening met je deeltijdse activiteit en ging het na hoeveel je loon bedroeg. Een deel van dit bedrag werd afgetrokken van de uitkering. Hoe hoger het loon, hoe lager de uitkering.

Op 1 april 2018 is de wetgeving veranderd, met een overgangperiode voor lopende toelatingen voor deeltijdse werkhervatting. Tijdens de overgangperiode bekijkt je ziekenfonds welk systeem het voordeligst is, het oude of het nieuwe.

In het nieuwe systeem wordt je uitkering verminderd met een percentage dat afhangt van het aantal arbeidsuren dat je deeltijds presteert. We kijken dus niet langer naar je loon, maar wel naar je gepresteerde uren. Als je minder dan 20% van een voltijdse tewerkstelling herneemt, dan vermindert je uitkering niet. Werk je deeltijds meer dan 20% van een voltijdse tewerkstelling? Dan wordt je uitkering beperkt verminderd.

Bijvoorbeeld: Je werkt als werknemer voltijds in een 38-uren week. Je valt ziek en vraagt een deeltijdse werkhervatting voor 19 uur per week in hetzelfde bedrijf (halftijds). Dit is 50% van de voltijdse tewerkstelling.

Hiervan mag je 20% aftrekken. Je uitkering zal dus met 30% verminderen.

Het systeem voor zelfstandigen en onthaalouders werkt anders.

Voor meer gedetailleerde informatie hierover kun je terecht bij je ziekenfonds.

Je gaat opnieuw werken, maar je hervalt

Het is mogelijk dat je opnieuw gaat werken, maar dan toch hervalt na een bepaalde periode. Je ziekenfonds beschouwt dit niet altijd als een nieuwe ziekte. Als dit niet het geval is, wordt je vorige periode van arbeidsongeschiktheid of invaliditeit gewoon verlengd.

Je hervalt binnen de 14 dagen na de eerste periode van arbeidsongeschiktheid?

Je blijft arbeidsongeschikt.

Je hervalt binnen de 3 maanden na een periode van invaliditeit?

Je blijft invalide.

Voordelen tijdens je arbeidsongeschiktheid

Deze voordelen bestaan zowel voor werknemers als voor zelfstandigen.

Hulp van derden

Vanaf de vierde maand van je arbeidsongeschiktheid en tijdens de periode van invaliditeit kun je een bijkomende uitkering voor hulp van derden ontvangen. Om deze uitkering te ontvangen, moet je aan bepaalde voorwaarden voldoen.

Door je lichamelijke of geestelijke toestand mag je niet langer in staat zijn om zelfstandig te functioneren. De adviserend arts bepaalt je behoefte aan hulp.

De uitkering die je ontvangt is een dagbedrag dat niet belast wordt. Het ziekenfonds betaalt dit bedrag, samen met de arbeidsongeschiktheidsuitkering, uit. Als je in het ziekenhuis wordt opgenomen of als je verblijft in een rust- en/of verzorgingstehuis, dan kan het ziekenfonds de betaling van de uitkering stopzetten.

Hoe de adviserend arts de graad van afhankelijkheid meet, vind je terug op **www.lm.be**.

Verhoogde kinderbijslag

Vanaf de zevende maand van arbeidsongeschiktheid kun je een verhoogde kinderbijslag voor jezelf en je kinderen ontvangen. Hiervoor moet je aan bepaalde voorwaarden voldoen.

Je ziekenfonds bezorgt automatisch de nodige gegevens aan je kinderbijslagfonds. Je hoeft hiervoor dus niets te doen.

Voorkeurtarief voor gezondheidszorg en geneesmiddelen

Naargelang je situatie heb je recht op de verhoogde tegemoetkoming. Dit betekent dat de ziekteverzekering je meer terugbetaalt voor gezondheidszorg en geneesmiddelen.

Fiscale en/of sociale voordelen voor invaliden

Als invalide ontvang je onder bepaalde voorwaarden een aantal fiscale, financiële en sociale voordelen. Je ziekenfonds kan je hiervoor een attest bezorgen dat bevestigt dat je meer dan 66 % arbeidsongeschikt bent. Na de pensioenleeftijd kun je verder blijven genieten van de fiscale voordelen. Je ziekenfonds bezorgt je hiervoor een eenmalig attest dat bestemd is voor de fiscus.

De MAF (maximumfactuur)

Dankzij de MAF moet je nooit meer dan een bepaald bedrag betalen voor je medische kosten.

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ('Vlaamse zorgverzekering')

Ben je zwaar zorgbehoevend? Dan kom je misschien in aanmerking voor een zorgbudget van de Vlaamse sociale bescherming. Het zorgbudget is een maandelijkse tegemoetkoming van 130 euro (tarieven februari 2018) voor je niet-medische kosten. Surf voor meer informatie naar www.vlaamssocialebescherming.be of contacteer je ziekenfonds.




Je arbeidsongeschiktheid of invaliditeit eindigt

Je arbeidsongeschiktheid of invaliditeit eindigt in de volgende situaties:

- je gaat spontaan terug aan het werk op de einddatum voorgesteld door de behandelende arts;
- de adviserend arts of de Geneeskundige raad voor invaliditeit (GRI) beslist dat je opnieuw moet gaan werken;
- je bereikt je pensioenleeftijd;
- bij overlijden.

Als je in het buitenland gaat wonen, dan eindigt je arbeidsongeschiktheid of invaliditeit. Als je terugkeert naar België verschilt de situatie voor werknemers en zelfstandigen.



Opgelet: België heeft met sommige landen een verdrag ondertekend over de sociale zekerheid. Dit kan een invloed hebben op je situatie. Hieronder vind je de algemene regeling. Informeer bij je ziekenfonds of je situatie een uitzondering vormt voor je naar het buitenland vertrekt.

Je bent werknemer

Als je in het buitenland gaat wonen, schorst je ziekenfonds je recht op uitkeringen. Dit betekent dat de mogelijkheid bestaat dat je opnieuw het recht op uitkeringen krijgt als je terugkeert naar België.

Je bent zelfstandige

Als je in het buitenland gaat wonen, eindigt je recht op uitkeringen. Als je terugkeert naar België, moet je je recht op uitkeringen opnieuw opbouwen.

De dienstverlening van je ziekenfonds

Dienst maatschappelijk werk

De sociale dienst van je ziekenfonds

Je bent ziek of langdurig ziek, je hebt een handicap of je kunt niet goed voor jezelf zorgen? Dan kun je terecht bij de medewerkers van de dienst maatschappelijk werk (DMW). De maatschappelijk assistent informeert je over de bestaande hulp- en dienstverlening. Daarnaast gaat hij ook na van welke sociale en financiële voordelen je kunt genieten. De maatschappelijk assistent kent namelijk de sociale wetgeving en sociale voorzieningen en helpt je graag verder met de vaak ingewikkelde regels en aanvraagprocedures.

De DMW is erkend als multidisciplinair team door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Het VAPH is een Vlaamse overheidsinstelling die financiële ondersteuning biedt aan personen met een handicap. Dit betekent dat je bij onze maatschappelijk assistenten terecht kunt voor de inschrijving bij het VAPH. Je kunt je inschrijven tot de leeftijd van 65 jaar. Het VAPH voorziet onder meer vergoedingen voor de aankoop van hulpmiddelen en woonzorg.

Ook voor aanvragen voor de Vlaamse zorgverzekering ben je bij de DMW aan het goede adres. De Vlaamse zorgverzekering betaalt

een maandelijkse tegemoetkoming uit aan zwaar zorgbehoevende personen.

Je kunt de maatschappelijk assistent raadplegen tijdens de consultaties in je plaatselijk kantoor. Als je je niet of moeilijk kunt verplaatsen, kun je een huisbezoek aanvragen.

Meer informatie?

Antwerpen

☎ 03 203 76 50 (54)
✉ dmw@lmpa.be

Vlaams-Brabant/Brussel

☎ 02 209 49 74
✉ socia@mut403.be

West-Vlaanderen

☎ 050 45 01 00
✉ dmw@lmwvl.be

Oost-Vlaanderen

☎ 09 235 72 85
✉ dmw.ov@lm.be

Limburg

☎ 011 29 10 00
✉ dmw415@lm.be

Vlaams Gewest

☎ 02 454 06 78
✉ dmw417@lm.be

Regionaal diensten- centrum

Het regionaal dienstencentrum (RDC) van LM ondersteunt zorgbehoevenden en hun mantelzorgers om zo lang mogelijk thuis verzorgd te worden.

Je kunt bij een medewerker van het RDC terecht voor:

- informatie over het hulp- en dienstverleningsaanbod: ergotherapie, gezins- en bejaardenhulp, poetsdienst, thuisverpleging, oppasdienst, levering van warme maaltijden aan huis, kinesitherapie, dagopvang, rust- en herstelverblijven, zorgverblijven, vervoer met vrijwilligers, woningaanpassing, ergotherapie, palliatieve zorg, enzovoort;
- advies over en begeleiding bij het gebruik van hulpmiddelen en woningaanpassingen die de verzorging thuis kunnen vergemakkelijken;
- informatie over financiële tussenkomsten van het VAPH, het RIZIV, de provincie of de gemeente;
- ondersteuning doorheen de verschillende aanvraagprocedures;
- het ontlenen en/of aankopen van hulpmiddelen zoals een aangepast bed, een looprek, een aerosoltoestel, krukken of incontinentiemateriaal;
- de organisatie van thuiszorg door overleg en bemiddeling met alle betrokkenen: ‘Wie kan helpen bij thuiszorg en op welke ogenblikken?’, ‘Wanneer schakel ik professionele zorg in?’, ‘Wat is de inbreng van beschikbare mantelzorgers?’,

‘Zijn extra hulpmiddelen nodig?’. Door overleg en bemiddeling met alle betrokkenen wordt de hulpverlening afgestemd op jouw persoonlijke behoeften;

- informatie- en vormingssessies met thema’s zoals thuiszorg, sociale voorzieningen, hulpmiddelen in de thuiszorg, valpreventie en rugklachten.

De hulpverlening van het RDC is volkomen gratis en voor iedereen toegankelijk.

Meer informatie?

Antwerpen

- ☎ 03 203 76 46
- ✉ dienstencentrum@lmpa.be

Brabant

- ☎ RDC Tienen: 016 82 27 10
- ☎ RDC Halle: 02 356 85 88
- ✉ thuiszorg@mut403.be

West-Vlaanderen

- ☎ 050 45 01 00
- ✉ rdc@lmwvl.be

Oost-Vlaanderen

- ☎ 09 269 70 32
- ✉ rdc.ov@lm.be

Limburg

- ☎ 011 29 10 06
- ✉ rdc415@lm.be

Vlaams Gewest

- ☎ 02 454 06 78
- ✉ rdc417@lm.be

Uitleendienst

Via onze uitleendienst kun je medisch materiaal en thuishulpmiddelen huren. Je betaalt hiervoor een waarborg en een bescheiden huurprijs per dag. Klein materiaal kun je afhalen in onze lokale afdelingen. Groter materiaal kun je ook bij je thuis laten leveren en ophalen.

Wij bieden je volgend materiaal aan:

- aerosol,
- ziekenhuisbed,
- bedtafel,
- krukken,
- looprek,
- patiëntenlift,
- rolstoel,
- serumhouder,
- enz.

Je hebt ook de mogelijkheid om een noodoproepsysteem te huren. Dit is een systeem dat bestaat uit een zendertje, dat je aan een koordje rond de hals draagt. Het laat je toe om in geval van nood je familie of je burens te alarmeren met een eenvoudige druk op de knop.

Meer informatie?

Antwerpen

☎ 03 203 76 33 (53)
✉ uitleendienst@lmpa.be

Brabant

☎ 02 759 70 42
✉ mat@mut403.be

West-Vlaanderen

☎ 050 45 01 00
✉ info@lmwvl.be

Oost-Vlaanderen

☎ 09 259 13 29
✉ info@lmzorgshop.be
✉ www.lmzorgshop.be

Limburg

☎ 011 29 10 30
✉ uitleendienst415@lm.be
✉ www.zorgboetiek.be

Vlaams Gewest

☎ 02 454 06 78
✉ asse@zorgboetiek.be
✉ www.zorgboetiek.be

LM Antwerpen

Lange Nieuwstraat 109 - 2000 Antwerpen

☎ 03 203 76 00 - 📠 03 225 02 35

✉ info@lmpa.be

LM Brabant

Koninginneplein 51-52 - 1030 Brussel

☎ 02 209 48 11 - 📠 02 219 01 54

✉ info@mut403.be

LM West-Vlaanderen

Revillipark 1 - 8000 Brugge

☎ 050 45 01 00 - 📠 050 45 01 02

✉ info@lmwvl.be

LM Oost-Vlaanderen

Brabantdam 109 - 9000 Gent

☎ 09 223 19 76 - 📠 09 224 11 74

✉ info.ov@lm.be

LM Limburg

Geraetsstraat 20 - 3500 Hasselt

☎ 011 29 10 00 - 📠 011 22 20 67

✉ info415@lm.be

LM Vlaams Gewest

Kalkoven 22 - 1730 Asse

☎ 02 452 90 10 - 📠 02 452 62 20

✉ info417@lm.be



**Wij zijn echt met je
gezondheid bezig!**

**Ontdek LM op
www.lm.be**