

## **Praktische richtlijnen bij het indienen van uw medische kosten**

De Dienst voorziet in een tegemoetkoming in de kosten van medische verstrekkingen, producten en benodigdheden voor zover en in de mate dat er een tegemoetkoming wordt voorzien door de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (RIZIV-reglementering). U kunt deze raadplegen op de website van het RIZIV (<https://www.riziv.fgov.be>)

Wanneer u uw medische kosten indient gebruikt u het aanvraagformulier 'overzicht'. Stuur dit document volledig ingevuld samen met de **originale** attesten en de betalingsbewijzen naar:

**RSZ-ADVII/OSZ**  
**Dienst geneeskundige verzorging**  
**Victor Hortaplein 11**  
**1060 Brussel**

Vul **per gezinslid** voor wie u kosten indient een overzicht in. Rangschik en nummer de bewijsstukken per verzekerde persoon en per land waar de kosten gepresteerd werden. Beperk het gebruik van nietjes tot een minimum en vermijd het gebruik van plakband.

Wij raden u aan een kopie van uw dossier te maken alvorens u dit opstuurt.

Wanneer u voor het eerst medische kosten indient, voeg dan ook het volledig ingevulde formulier 'bankgegevens' toe. Enkel bij wijziging van deze gegevens, stuurt u dit formulier opnieuw op.

De Dienst betaalt de medische kosten terug op voorwaarde dat u in orde bent met uw bijdragen voor de maand waarin de kosten gepresteerd werden.

U heeft 36 maanden de tijd om uw medische onkostennota's bij de Dienst in te dienen en dit vanaf de datum van uitgifte.

Indien u vragen heeft over de terugbetaling van uw medische kosten, kunt u deze per e-mail richten aan [tgvn-osz@rsz.fgov.be](mailto:tgvn-osz@rsz.fgov.be) of telefonisch op 00 32 2 509 20 18.

Vermeld bij iedere communicatie met de Dienst uw inschrijvingsnummer. U kunt dit terugvinden op uw aansluitingsattest en bestaat uit E/ gevolgd door de eerste zes cijfers.

Heeft u een attest nodig dat uw aansluiting bij de Dienst bewijst? Stuur uw aanvraag naar [aansluitingenattesten-osz@onssrszls.fgov.be](mailto:aansluitingenattesten-osz@onssrszls.fgov.be)

## Hoe vult u het aanvraagformulier 'overzicht' in?

- uw inschrijvingsnummer (dit vindt u terug op uw aansluitingsattest)
- uw naam en voornaam als titularis van de verzekering
- de naam en voornaam van het gezinslid voor wie u kosten indient
- land: in welk land werden de kosten gepresteerd?
- verstuurd op: datum waarop u uw zending verstuurt
- de datum waarop de medische zorgen verstrekt werden
- aard van de zorgen (rangschiik en nummer de bewijsstukken)
  - een beknopte omschrijving zoals:
    - doktersraadpleging,
    - apotheek,
    - radiologie,
    - labo,
    - tandarts,
    - ziekenhuisopname,
    - ...
- bedrag: hoeveel betaalde u voor de zorgen?
- munt: in welke munteenheid werd de factuur opgesteld?
- correspondentieadres: noteer hier zowel uw volledig postadres voor eventuele briefwisseling als uw e-mailadres
- uw bankgegevens
- naam en handtekening van de aanvrager

## Op basis van welke documenten komen we tussen?

### 1. Zorgen verstrekt in België

#### Medische kosten

Na een raadpleging bij of een behandeling door een dokter, tandarts, kinesitherapeut of andere zorgverlener in België ontvangt u een 'getuigschrift voor verstrekte hulp'. Deze kosten worden terugbetaald volgens de geldende RIZIV-barema's.

#### Geneesmiddelen

Voor geneesmiddelen aangekocht in België betaalt de Dienst terug op basis van **bijlage 30** (document contante betaling van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen) afgeleverd door de apotheker. De Dienst komt niet tussen op basis van een kasticket of een BVAC-formulier (attest van vergoedbare farmaceutische verstrekkingen in het kader van een bijkomende verzekering). Alle geneesmiddelen moeten vooraf volledig door de verzekerde worden betaald. Houd er rekening mee dat alleen voorgeschreven geneesmiddelen in aanmerking komen voor een eventuele tussenkomst.

#### Ziekenhuisopname

Bij een ziekenhuisopname in België dient het ziekenhuis een 'kennisgeving van ziekenhuisverpleging en betalingsverbintenis' (formulier 721bis) naar de Dienst op te sturen om de derdebetalersregeling toe te kunnen passen.

Dit kan ofwel per post naar RSZ-ADVII/OSZ, Dienst geneeskundige verzorging, Victor Hortaplein 11 te 1060 Brussel ofwel elektronisch naar [rechtengeneeskundigeverzorging-osz@onssrszls.fgov.be](mailto:rechtengeneeskundigeverzorging-osz@onssrszls.fgov.be)

OPGELET! De derdebetalersregeling wordt enkel toegestaan wanneer u in orde bent met uw bijdragen voor de maand waarin de ziekenhuisopname plaatsvindt.

#### Akkoord adviserend arts

Voor een aantal medische verstrekkingen (geneesmiddelen, orthodontie, logopedie, revalidatie, kinesitherapie, prothesen...) is er een voorafgaande toestemming van de adviserend arts van de Dienst vereist. Voor zorgen verstrekt in België moeten de zorgverstrekkers de geldende RIZIV-reglementering volgen en indien vereist de nodige aanvragen naar de adviserend arts van de Dienst opsturen. Dit kan ofwel per post naar RSZ-ADVII/OSZ, Medisch secretariaat, Victor Hortaplein 11 te 1060 Brussel ofwel elektronisch naar [medisch-osz@onssrszls.fgov.be](mailto:medisch-osz@onssrszls.fgov.be)

#### Vaccins en antimalariamiddelen

Voor vaccins en antimalariamiddelen voorziet de Dienst een tussenkomst.

### 2. Zorgen verstrekt in het buitenland

De RSZ-ADVII/OSZ komt wereldwijd tussen voor alle medische verstrekkingen, producten en benodigdheden voor zover en in de mate dat er een tegemoetkoming wordt voorzien in de RIZIV-reglementering. De tussenkomst bedraagt 75% van de door u betaalde kostprijs. U kiest uw zorgverlener of het ziekenhuis waar u zich laat verzorgen.

Bij medische kosten in het **buitenland** (inclusief ziekenhuisopnames) stuurt u ons de **originele** gedetailleerde facturen samen met het **betalingsbewijs** en indien nodig vergezeld van een medisch

voorschrift en/of rapport. Op de factuur moet vermeld worden welke zorgen precies verstrekt werden en welk bedrag overeenstemt met welke prestatie.

De factuur moet opgesteld zijn in één van de volgende talen: Nederlands, Frans, Duits, Engels of Spaans. Zo niet moet een vertaling worden bijgevoegd in één van de drie officiële talen.

Op de ingediende facturen moet altijd vermeld staan:

- De naam van de patiënt
- De datum van de verstrekking
- De diagnose en het detail van de verstrekte zorgen
- Het aangerekende bedrag per prestatie
- De identificatiegegevens van de zorgverstreker
- De officiële stempel van de zorgverstreker

Bij een ziekenhuisopname in het buitenland vragen we om steeds een medisch rapport bij te voegen.

### **Verstrekkingen op medisch voorschrift**

#### ***1. Geneesmiddelen***

Op de factuur van de apotheek moet vermeld staan:

- de naam en voornaam van de patiënt
- de namen van de aangekochte geneesmiddelen en hun respectieve prijs

Voeg hierbij zowel het betalingsbewijs als het medisch voorschrift (origineel of kopie).

#### ***2. Kinesitherapie***

Op de factuur van de kinesitherapeut moet vermeld staan:

- de naam en voornaam van de patiënt
- de data waarop een zitting werd gepresteerd

Voeg bij deze factuur zowel het betalingsbewijs als het medisch voorschrift.

### **Adviserend arts**

Ook voor in het buitenland gepresteerde kosten is de tegemoetkoming voor bepaalde medische verstrekkingen ( sommige geneesmiddelen, orthodontie, logopedie, revalidatie, kinesitherapie, prothesen, ...) aan het voorafgaand akkoord van de adviserend arts van de Dienst onderworpen.

Aanvragen kunnen naar de adviserend arts van de Dienst worden opgestuurd ofwel per post naar RSZ-ADVII/OSZ, Medisch secretariaat, Victor Hortaplein 11 te 1060 Brussel ofwel elektronisch naar [medisch-osz@onsrszls.fgov.be](mailto:medisch-osz@onsrszls.fgov.be)