



Sociale voorzieningen voor oncologische patiënten

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
BELANGRIJK BIJ DE START VAN UW ONCOLOGISCHE BEHANDELING	4
BELANGRIJK BIJ EEN ONCOLOGISCHE DIAGNOSE	6
SOCIALE VOORDELEN	20
BELASTINGVOORDELEN	22
LOOPBAANONDERBREKING	26

Wanneer u met een ernstige ziekte wordt geconfronteerd, kan dit voor u en uw omgeving ingrijpend zijn. Een opname en de behandelingen kunnen heel wat veranderingen op persoonlijk, sociaal en professioneel vlak met zich meebrengen.

Langdurig ziek zijn brengt vaak ook extra kosten met zich mee, en soms een verminderd inkomen. Op financieel en administratief vlak komt er veel bij kijken. De zoektocht naar tegemoetkomingen waarop u mogelijk recht hebt, vraagt veel energie.

Met deze brochure wil de dienst sociaal werk u alvast een bondig overzicht geven van de meest voorkomende financiële tegemoetkomingen, voordelen en rechten voor u als patiënt.

Scan de QR-codes met uw smartphone of tablet voor meer concrete informatie over de verschillende onderwerpen die aan bod komen. Zo kunt u steeds de meest recente informatie raadplegen op de officiële websites van de instanties.

Hebt u geen smartphone of internettoegang? Vraag aan een naaste of de sociaal werker van uw afdeling om u hierbij te helpen of om de informatie op een andere manier te bezorgen. U kunt ook steeds bij de sociaal werker terecht voor meer informatie of met vragen.

De dienst maatschappelijk werk van uw ziekenfonds, de sociale dienst van het OCMW of het Sociaal Huis van uw stad of gemeente kunnen u ook informeren over deze sociale en financiële aspecten en helpen bij de aanvraag.

BELANGRIJK BIJ DE START VAN UW ONCOLOGISCHE BEHANDELING

De confrontatie met de diagnose kanker, de onderzoeken die daarbij horen en de start van de behandeling, vragen veel energie en kunnen emotioneel heel wat losmaken. Financiële of administratieve zaken lijken op dat moment niet meteen prioriteit, maar toch is het belangrijk om ook daar aandacht voor te hebben.

De volgende aangiftes brengt u het best in orde bij de start van de behandeling, omdat die ook later in de loop van uw traject nog belangrijk zullen zijn.

ZIEKTE-AANGIFTE BIJ UW WERKGEVER OF RVA (ALS U EEN UITKERING KRIJGT ALS WERKLOZE)

Meestal volstaat een eenvoudig doktersattest, soms voorziet de werkgever een specifiek document. Vraag dit zeker na bij uw werkgever.

AANGIFTE ARBEIDSONGESCHIKTHEID BIJ UW ZIEKENFONDS

Deze aangifte is belangrijk om recht te hebben op een uitkering tijdens uw ziekte.

- Bent u arbeider, bediende of zelfstandige? Doe aangifte via het voorziene document van het ziekenfonds, binnen de zeven dagen na de start van uw arbeidsongeschiktheid.
- Bent u in dienst van de overheid (defensie, onderwijs, ambtenarij ...)? Dan gelden er specifieke afspraken, vraag dit na bij uw werkgever.

AANGIFTE ERNSTIGE ZIEKTE BIJ UW HOSPITALISATIEVERZEKERING

Deze aangifte is belangrijk om tijdens uw ziekte recht te hebben op een tussenkomst in de kosten buiten uw ziekenhuisopname, zoals kosten van medicatie, kinesitherapie ...

De meeste verzekeringen hebben hiervoor een eigen document, dat u door uw behandelende arts laat invullen. Sommige verzekeringen vragen ook een medisch verslag. Vraag dit zeker na bij uw eigen hospitalisatieverzekering.

AANGIFTE VAN ELKE (DAG)OPNAME BIJ UW HOSPITALISATIEVERZEKERING

Deze aangiftes zijn belangrijk als u wilt dat de factuur van elke (dag)opname rechtstreeks naar de hospitalisatieverzekering gaat. Deze overeenkomst noemen we de derdebetalersregeling.

U kunt de dag vóór uw (dag)opname de aangifte doen via telefoon, via mail of via de website van uw hospitalisatieverzekering. Als u een elektronische AssurCard hebt, kunt dit ook op de dag van de opname zelf doen via de automaten in het ziekenhuis.

Sommige hospitalisatieverzekeringen geven voor een langere periode een akkoord voor de derdebetalersregeling, zodat u niet elke (dag)opname apart moet aangeven. Vraag dit zeker na bij uw eigen verzekering.

BELANGRIJK BIJ EEN ONCOLOGISCHE DIAGNOSE

TUSSENKOMST IN DE REISKOSTEN

U hebt recht op een tegemoetkoming in uw reiskosten wanneer u naar het ziekenhuis komt voor:

- Ambulante chemotherapie (in het dagziekenhuis oncologie)
- Ambulante radiotherapie
- Opvolgraadplegingen (ter controle na het volgen van een van die behandelingen)

In de bovenstaande situaties krijgt u een tegemoetkoming zowel bij gebruik van het **openbaar vervoer**, als wanneer u met **eigen vervoer** komt (uzelf of een naaste rijdt) of met een **externe vervoersmaatschappij**.

UZ Leuven bezorgt alle gegevens **automatisch en digitaal** aan uw ziekenfonds en, indien nodig, aan de vervoersmaatschappij. Hoe de betaling aan de vervoersmaatschappij precies verloopt, hangt af van het ziekenfonds waar u bent aangesloten.

Scan de QR-code voor meer info over de concrete terugbetaling per type vervoer.



TUSSENKOMST IN DE AANKOOP VAN EEN HAARPROTHESE (PRUIK) OF HOOFDACCESSOIRE

Wie door de behandeling met chemotherapie of radiotherapie al het haar verliest, heeft recht op een financiële ondersteuning bij de aankoop van een pruik of de aankoop van accessoires die het hoofd bedekken (sjaals, mutsjes, hoeden, petten ...). Hiervoor bezorgt u een medisch attest en het aankoopbewijs aan uw ziekenfonds. Na twee jaar kunt u deze tussenkomst opnieuw aanvragen. Let op: de tussenkomst voor een pruik en die voor een hoofdaccessoire zijn niet cumuleerbaar. U kunt geen financiële ondersteuning krijgen voor beide aankopen tegelijkertijd. Vraag ook na bij uw hospitalisatieverzekering of die een vergoeding voorziet.

FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN

Hieronder vindt u meer informatie over de financiële tegemoetkomingen via onder meer het ziekenfonds, de FOD Sociale Zekerheid, de Vlaamse Gemeenschap of de gemeente. Voor bijkomende informatie neemt u het best contact op met de bevoegde dienst.

FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN VIA HET ZIEKENFONDS

Maximumfactuur

De **maximumfactuur** is een financiële beschermingsmaatregel die de jaarlijkse medische kosten voor gezinnen tot een maximumbedrag beperkt. Zodra uw uitgaven voor geneeskundige zorgen in de loop van het kalenderjaar dat maximumbedrag bereiken, krijgt u de remgelden van de daaropvolgende zorgverstrekkingen maandelijks terugbetaald.

Uw ziekenfonds brengt u automatisch op de hoogte als u recht hebt op een maximumfactuur. Het maximumbedrag hangt af van uw gezinsinkomen en/of uw sociaal statuut.

Let op: niet alle remgelden komen in aanmerking voor de maximumfactuur.

Scan de QR-code voor meer concrete info over de maximumfactuur.



Verhoogde tegemoetkoming (VT)

Als u een laag inkomen hebt, kunt u mogelijk aanspraak maken op een [verhoogde tegemoetkoming](#). In dat geval betaalt u minder voor gezondheidszorg en hebt u recht op nog een aantal andere financiële voordelen.

- U betaalt minder remgeld voor een ziekenhuisopname en voor de meeste ambulante medische zorgen (bijvoorbeeld een raadpleging bij de huisarts, de aankoop van geneesmiddelen).
- Mogelijk wordt de derdebetalersregeling toegepast. In dat geval moet u enkel remgeld betalen aan uw zorgverlener en regelt die de overige kosten rechtstreeks met uw ziekenfonds.
- De verhoogde tegemoetkoming geeft u mogelijk ook recht op andere voordelen (bijvoorbeeld een korting voor het openbaar vervoer, sociaal telefoontarief, lagere bijdrage voor Vlaamse zorgverzekering ...).

Scan de QR-code voor de specifieke voorwaarden en meer concrete info over de verhoogde tegemoetkoming. Voor de aanvraag kunt u terecht bij uw ziekenfonds.



Statuut chronische aandoening

Het [statuut chronische aandoening](#) geeft u automatisch recht op een aantal voordelen, zoals een verlaging van het remgeldplafond voor de maximumfactuur of de derdebetalersregeling die van toepassing is bij huisartsen, specialisten en tandartsen. In dat laatste geval betaalt u enkel het remgeld en verrekent uw zorgverlener de overige kosten rechtstreeks met uw ziekenfonds.

Het statuut chronische aandoening wordt u **automatisch toegekend** wanneer u hoge ziektekosten hebt of het zorgforfait voor chronische ziekten ontvangt. Daarnaast kan het statuut ook worden toegekend op basis van een medisch getuigschrift dat u aan het ziekenfonds moet bezorgen.

Scan de **QR-code** voor de specifieke voorwaarden en meer concrete info over het statuut chronische aandoening.



Hulp van derden (via het RIZIV)

Als u via het ziekenfonds een ziekte- of invaliditeitsuitkering ontvangt, kunt u aanspraak maken op de **tegemoetkoming voor hulp van derden**. Deze tegemoetkoming kent het ziekenfonds toe aan personen die thuis wonen en veel hulp nodig hebben in het dagelijks leven. Het is een aanvullende forfaitaire vergoeding per dag, die niet belastbaar is.

Als u langer dan drie maanden in het ziekenhuis, een woonzorgcentrum of psychiatrisch centrum verblijft, kan het recht op hulp van derden geweigerd of geschorst worden. Meld dit steeds zelf aan uw ziekenfonds, zo niet kunnen zij later de uitkering terugvorderen. De tegemoetkoming voor hulp van derden valt weg tot u weer uit het ziekenhuis of de zorginstelling ontslagen wordt.

Scan de **QR-code** voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de tegemoetkoming voor hulp van derden.



Voor de aanvraag van deze tegemoetkoming kunt u terecht bij uw ziekenfonds. De adviserende geneesheer bepaalt na onderzoek of u hier recht op hebt.

Forfaitaire vergoedingen voor chronische aandoeningen

De verplichte ziekteverzekering voorziet een forfaitaire vergoeding voor chronische aandoeningen volgens bepaalde voorwaarden.

Pijnmedicatie

Voor wie chronische pijn heeft, is er een tegemoetkoming voorzien in de kosten van bepaalde pijnstillende medicatie. Als u voldoet aan de voorwaarden, kan uw behandelende arts een aanvraag indienen bij de adviserende arts van uw ziekenfonds.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de gedeeltelijke terugbetaling van pijnmedicatie.



Zorgforfait voor chronisch zieken

Dit zorgforfait is een jaarlijkse tegemoetkoming voor **chronisch zieken** die sterk afhankelijk zijn van anderen. Het precieze bedrag varieert naargelang uw (verlies aan) zelfredzaamheid.

Als u aan de voorwaarden voldoet, wordt het zorgforfait **automatisch toegekend** door uw ziekenfonds. Ontvangt u geen tegemoetkoming, maar denkt u toch in aanmerking te komen voor het zorgforfait? Neem dan contact op met uw ziekenfonds.

Bekijk de voorwaarden **via de QR-code**.



Zorgforfait chronische wonden

Patiënten met chronische wonden die thuis verzorgd worden, na zes weken nog niet voldoende geheeld zijn en een bepaald ziektebeeld hebben, hebben recht op een tegemoetkoming van 20 procent op de aankoopprijs van specifieke verbandmaterialen.

De goedkeuring voor deze tegemoetkoming is telkens maximum drie maanden geldig en kan drie keer hernieuwd worden. Na één jaar behandeling kan de goedkeuring elke drie maanden hernieuwd worden. Deze aanvraag moet gebeuren door uw behandelende arts-specialist of bij de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds.

Als u recht hebt op dit zorgforfait, betaalt u bij de aankoop van een actief verbandmiddel meteen minder bij de apotheek. Daarvoor hebt u uw elektronische identiteitskaart nodig (of isi+-kaart voor kinderen jonger dan 12 jaar), het voorschrift en de goedkeuring van uw arts.

Bekijk de voorwaarden en de ziektebeelden waarop dit zorgforfait van toepassing is [via de QR-code](#).



Globaal medisch dossier (GMD)

Een globaal medisch dossier bij uw huisarts maakt een betere individuele begeleiding en een beter overleg tussen artsen mogelijk. In zo'n globaal medisch dossier worden **alle gegevens over uw gezondheid verzameld** (bijvoorbeeld operaties, chronische ziekten, lopende behandelingen ...).

Wie een globaal medisch dossier heeft, krijgt **meer terugbetaald voor een raadpleging** bij de huisarts. Personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming krijgen tot 1 euro terugbetaald; personen zonder recht op een verhoogde tegemoetkoming krijgen tot 4 euro terugbetaald.

De aanvraag voor deze tegemoetkoming verloopt via uw huisarts.

Scan de QR-code voor de specifieke voorwaarden en meer informatie over het globaal medisch dossier (bv. Wat als u van huisarts verandert?)



Bijzonder solidariteitsfonds (BSF) (via het RIZIV)

Dit fonds biedt patiënten met een zeer ernstige aandoening een financiële tegemoetkoming voor bepaalde medische zorgen, die bijzonder duur zijn en waarvoor geen wettelijke terugbetaling voorzien is. Ook medische zorgen die in het buitenland verleend worden en de bijhorende reis- en verblijfskosten kunnen door het Bijzonder solidariteitsfonds vergoed worden.

U kunt deze tegemoetkoming aanvragen bij de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds. Daarvoor hebt u een uitvoerig medisch rapport nodig, een kostenraming of factuur en een verklaring op erewoord dat er op geen enkele andere manier een terugbetaling mogelijk is. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) beslist uiteindelijk over het al dan niet toekennen van een tegemoetkoming.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het Bijzonder solidariteitsfonds.



Aanvullende ziekteverzekering

Een aanvullende verzekering komt bovenop uw wettelijke ziekteverzekering en biedt bijkomende financiële tussenkomsten en voordelen, bijvoorbeeld voor ziekenvervoer, thuis- of gezinszorg, uitleendiensten, herstelverblijf, homeopathie, een kortverblijf in een zorginstelling ... Een aanvullende verzekering is niet verplicht.

De aangeboden diensten en voordelen kunnen sterk verschillen naargelang het ziekenfonds waarbij u aangesloten bent en de regionale afdelingen. Informeer u dus zeker bij uw eigen ziekenfonds, ook de aanvraag gebeurt via die weg.

Scan de QR-code voor meer algemene informatie over dit type verzekering.



FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN VIA DE FOD SOCIALE ZEKERHEID

Inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT) (vanaf 18 jaar)

De **inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT)** is een tegemoetkoming voor personen met een ziekte of handicap die beperkte werkmogelijkheden hebben en daardoor ook een beperkter inkomen krijgen.

Daar zijn een aantal voorwaarden aan verbonden: uw nationaliteit, verblijf, inkomen en de erkenning van uw handicap.

U kunt deze tegemoetkoming zelf aanvragen op handicap.belgium.be door in te loggen met uw elektronische identiteitskaart. Als u hulp nodig hebt bij uw aanvraag, kunt u terecht bij de sociale dienst van uw gemeente, het OCMW of uw ziekenfonds.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de inkomensvervangende tegemoetkoming.



Integratietegemoetkoming (IT) (18-65 jaar)

De **integratietegemoetkoming (IT)** is een tegemoetkoming ter compensatie van de bijkomende kosten die u als persoon met een handicap hebt om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Bijvoorbeeld als u ernstige moeilijkheden hebt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (bijvoorbeeld koken, eten, poetsen ...).

Aan deze tegemoetkoming zijn een aantal voorwaarden verbonden: uw zelfredzaamheid, uw nationaliteit, uw inkomen en uw verblijf.

Het precieze bedrag hangt af van uw zelfredzaamheid, met andere woorden: de invloed van uw ziekte of handicap op uw functioneren in het dagelijkse leven. Dat wordt geëvalueerd volgens een puntensysteem. Daarbij wordt rekening gehouden met de invloed van uw ziekte/handicap op uw functioneren in het dagelijkse leven.

U kunt deze tegemoetkoming zelf aanvragen op handicap.belgium.be door in te loggen met uw elektronische identiteitskaart. Als u hulp nodig hebt bij uw aanvraag, kunt u terecht bij de sociale dienst van uw gemeente, het OCMW of uw ziekenfonds.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de integratietegemoetkoming.



FINANCIËLE TEGEMOETKOMING VIA DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

Vlaamse Sociale Bescherming

De [Vlaamse Sociale Bescherming](#) is een verplichte verzekering voor iedereen die in Vlaanderen woont en ouder is dan 25 jaar. Wie in Brussel woont, kan vrijblijvend aansluiten. De Vlaamse Sociale Bescherming bestaat uit drie tegemoetkomingen.

In het jaar dat u 26 wordt of wanneer u als 26-plusser in Vlaanderen of Brussel komt wonen, krijgt u van uw ziekenfonds een uitnodiging om uw zorgpremie te betalen. Zodra u uw eerste zorgpremie betaalt, bent u aangesloten bij de Vlaamse Sociale Bescherming. De komende jaren zal uw ziekenfonds u uitnodigen om de verschuldigde premies te betalen.

Meer informatie vindt u op
www.vlaamsesocialebescherming.be
of via de QR-code.



Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Wie ernstig en langdurig zorgbehoevend is en thuis woont of in een residentiële instelling verblijft, kan aanspraak maken op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger de Vlaamse Zorgverzekering). U ontvangt dan een maandelijkse vaste vergoeding, die wordt uitbetaald door uw zorgkas. Deze tegemoetkoming helpt om niet-medische kosten te dragen.

In bepaalde omstandigheden wordt het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden **automatisch** toegekend. Bijvoorbeeld: bij verblijf in een Vlaams woonzorgcentrum of rust- en verzorgingstehuis, bij recht op een integratietegemoetkoming, bij recht op het zorgbudget voor ouderen met zorgnood of de zorgtoeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoeften ...

Krijgt u het zorgbudget niet automatisch toegekend, maar denkt u er wel recht op te hebben? Vul dan het **aanvraagformulier** in. Dat kunt u bekomen bij uw zorgkas, ziekenfonds, gezinszorgdiensten

of het OCMW. Bij het aanvraagformulier voegt u een erkend attest dat duidelijk maakt dat u zorgbehoevend bent. Indien u in aanmerking komt, krijgt u de tegemoetkoming vanaf dag één van de vierde maand na uw aanvraag.

Neem voor meer informatie contact op met de zorgkas van uw ziekenfonds of de Vlaamse overheid, of met de Vlaamse Sociale Bescherming.

U vindt ook meer info op
www.vlaamsesocialebescherming.be
of [via de QR-code](#).



Zorgbudget voor mensen met een handicap

Het zorgbudget voor mensen met een handicap, ook het basisondersteuningsbudget genoemd, is een Vlaamse tegemoetkoming voor personen met een erkende handicap en vastgestelde zorgnood. Het gaat om een maandelijks, forfaitair bedrag dat wordt uitbetaald door uw zorgkas.

Als u in aanmerking komt voor het basisondersteuningsbudget, wordt u automatisch gecontacteerd door uw ziekenfonds. U hoeft zelf [geen aanvraag](#) te doen of contact op te nemen.

Meer informatie vindt u op
www.vlaamsesocialebescherming.be
of [via de QR-code](#).



Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger de ‘tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden’) is een zorgbudget voor 65-plussers met een beperkt inkomen én ernstige gezondheidsproblemen. Afhankelijk van uw vastgestelde, verminderde zelfredzaamheid, uw gezinssamenstelling en uw gezinsinkomen, hebt u recht op dit zorgbudget. Het maximumbedrag voor dit zorgbudget hangt af van uw zorgzwaarte en uw inkomen. Uw zorgzwaarte wordt beoordeeld volgens een schaal van zelfredzaamheid, waarop u voldoende punten moet krijgen om recht te hebben op het zorgbudget.

U kunt zelf een aanvraag indienen voor dit zorgbudget via de website van de Vlaamse Sociale Bescherming. Hebt u hulp nodig bij het indienen van de aanvraag? Neem dan contact op met uw ziekenfonds, het OCMW of de maatschappelijk werker van uw stad of gemeente.

Scan de QR-code voor meer informatie over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en over de aanvraag.



ANDERE FINANCIËLE TEGEMOETKOMINGEN

Mantelzorgpremie

De mantelzorgpremie is een bedrag dat een gemeente maandelijks of jaarlijks kan toekennen aan een mantelzorger, als vergoeding voor de mantelzorger of om te besteden aan niet-medische kosten.

De voorwaarden voor deze mantelzorgpremie kunnen sterk verschillen per gemeente. Ook niet elke gemeente voorziet deze tegemoetkoming. Neem contact op met uw gemeente of provincie voor meer informatie hierover.

Steun via kankerfondsen

De Stichting tegen Kanker en Kom op tegen Kanker hebben een fonds waarmee ze financiële steun bieden aan mensen met kanker voor wie de ziektekosten problematisch zijn. Een maatschappelijk werker (bijvoorbeeld van uw ziekenfonds of het Sociaal Huis van uw gemeente) kan hiervoor een aanvraag indienen bij deze organisaties. De voorwaarden voor financiële steun zijn afhankelijk van uw inkomen, familiale situatie en de ziektekosten die u hebt.

Scan de QR-codes voor meer informatie over de financiële steun via deze organisaties.

Stichting tegen Kanker



Kom op tegen Kanker



SOCIALE VOORDELEN

SOCIAAL TARIEF TV-DISTRIBUTIE

Kabelmaatschappijen zijn niet wettelijk verplicht om een sociaal tarief toe te kennen, maar de meeste maatschappijen doen het wel. U kunt dit tarief aanvragen door een attest van de FOD Sociale Zekerheid voor te leggen aan uw kabelmaatschappij, waaruit blijkt dat u of uw gezinslid voldoet aan een blijvende invaliditeit (ten minste 80 procent) of een verminderde zelfredzaamheid (ten minste 12 punten).

Neem voor meer informatie contact op met uw kabelmaatschappij.

SOCIAAL TELEFOONTARIEF

Het sociaal telefoontarief is een korting op de (vaste of mobiele) telefoon- of internetrekening. U betaalt dan minder voor de aansluiting, uw abonnement en het gesprekstarief. Dit sociaal tarief wordt enkel toegekend aan personen die voldoen aan de leeftijds- en inkomensvoorwaarden en personen met bepaalde medische aandoeningen. Vraag het tarief aan bij een operator naar keuze. Informeer of dit gunstige tarief ook kan toegepast worden op uw internetverbinding.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het sociaal telefoontarief.



SOCIAAL TARIEF VOOR ELEKTRICITEIT EN/OF AARDGAS

Het sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas biedt bescherming aan personen met een laag inkomen of personen die zich in een kwetsbare sociale situatie bevinden. Dit tarief en de bijhorende voorwaarden zijn hetzelfde bij alle energieleveranciers in heel België. U hoeft hiervoor dus niet van leverancier te veranderen.

Het voordelige sociaal tarief wordt toegekend aan de abonnee of elke persoon die onder hetzelfde dak woont, die reeds bepaalde uitkeringen of tegemoetkomingen ontvangt.

Het sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas wordt doorgaans **automatisch** toegekend. Als u het niet automatisch ontvangt, maar u meent er wel recht op te hebben, dan kunt u een attest aanvragen bij de bevoegde sociale instellingen en bezorgen aan uw energieleverancier. Dat attest toont dan aan dat u of een gezinslid recht heeft op het sociaal tarief.

Let op: dit voordeeltarief is **niet van toepassing** op het verbruik van gas en elektriciteit in onder meer uw tweede verblijfplaats, in gemeenschappelijke delen van het appartementsgebouw waar u woont of in een ruimte die u professioneel gebruikt als zelfstandige.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het sociaal tarief voor elektriciteit en/of aardgas.



SOCIAAL TARIEF VOOR WATER

Het sociaal tarief voor water bedraagt een vijfde van het normale tarief. Er is dus een korting van 80 procent op alle onderdelen van uw waterfactuur. De waterfactuur moet op naam staan van de persoon die over een welomschreven tegemoetkoming beschikt of van iemand die op hetzelfde adres gedomicilieerd is.

Het sociaal tarief voor water wordt doorgaans **automatisch** toegerekend. Als u het niet automatisch ontvangt, maar u meent er wel recht op te hebben, dan kunt u een aanvraag indienen bij uw watermaatschappij. Daarvoor hebt u het attest nodig dat aantoont dat u in aanmerking komt voor het sociaal tarief. Die aanvraag dient u in bij uw watermaatschappij ten laatste op 31 december van het jaar waarvoor het attest geldig is.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het sociaal tarief voor water.



BELASTINGVOORDELEN

VERMINDERING VAN ONROERENDE VOORHEFFING

De forfaitaire vermindering onroerende voorheffing wordt toegerekend voor de woning waarin een persoon met een handicap wettelijk gedomicilieerd is op 1 januari van het aanslagjaar. Als het over een huurwoning gaat, wordt de vermindering eerst toegekend aan de

verhuurder (eigenaar) en mag de huurder (persoon met een handicap) dat bedrag aftrekken van de huurprijs. De handicap moet vastgesteld worden door een erkende dienst voor de leeftijd van 65 jaar.

Let op: de voorwaarden kunnen verschillen naargelang het gewest waarin u woont.

Woont u in het **Vlaams gewest**? Dan moet u de vermindering onroerende voorheffing niet zelf aanvragen. Die wordt automatisch verrekend op het aanslagbiljet van de belastingen.

Woont u in het **Brussels Hoofdstedelijk Gewest** of in het **Waalse Gewest**? Dan moet u de aanvraag zelf indienen.

Scan een van de **QR-codes** voor meer informatie over de vermindering van onroerende voorheffing voor personen met een handicap in uw gewest.

Vlaams gewest



Waalse gewest



Brussels Hoofdstedelijk Gewest



VERMINDERING VAN PERSONENBELASTING

Een persoon met een handicap wordt vrijgesteld van belastingen op een aanvullend deel van het belastbaar inkomen. Als deze belastingvermindering werd toegekend voordat u 65 jaar werd, zal die na dien blijven gelden. Een kind met een handicap wordt dubbel geteld in het aantal kinderen ten laste.

U kunt deze vermindering **aanvragen** door op uw belastingaangifte te vermelden welke personen van het gezin een handicap hebben en daarbij een officieel attest van 66 procent invaliditeit toe te voegen. Zodra u langer dan een jaar een invaliditeitsuitkering van uw ziekenfonds ontvangt, wordt het nodige attest automatisch bezorgd. Als u dit attest niet kunt voorleggen, kunt u een medisch onderzoek aanvragen bij de FOD Sociale Zekerheid.

Scan de QR-code voor de concrete voorwaarden en meer informatie over de vermindering van personenbelasting voor mensen met een handicap.



VERMINDERING VAN PROVINCIEBELASTING

Onder bepaalde voorwaarden kunnen personen met een handicap of gezinnen met een kind met een handicap geheel of gedeeltelijk vrijgesteld worden van provinciebelasting.

U dient zelf de **aanvraag in** voor een vermindering van provinciebelasting binnen de twee maanden nadat u het aanslagbiljet van

de belastingen hebt ontvangen. Daarbij voegt u een bewijs van uw voordeel of uitkering dat u recht geeft op deze vermindering. Na het termijn van twee maanden vervalt uw recht op deze vrijstelling onmiddellijk.

Neem voor meer informatie contact op met [uw provinciebestuur](#).

VERMINDERING VAN DE ERFBELASTING (ENKEL IN HET VLAAMS GEWEST)

Als persoon met een handicap kunt u onder bepaalde voorwaarden vrijgesteld worden van de betaling van successierechten op een deel van de waarden van uw aandeel in de nalatenschap.

Voeg bij de aangifte van uw nalatenschap een attest toe dat 66 procent invaliditeit, vastgesteld voor de leeftijd van 65 jaar, aantoont. U kunt dit attest ook bezorgen aan uw notaris.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie. Neem zeker ook contact op met uw notaris.



LOOPBAANONDERBREKING

Een loopbaanonderbreking laat u toe om onder bepaalde voorwaarden uw werk tijdelijk te stoppen of te verminderen. Het recht op loopbaanonderbreking hangt af van de sector waarin u werkt en uw statuut. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de openbare sector, de privésector en zelfstandigen. U kunt een volledige of een gedeeltelijke loopbaanonderbreking aanvragen afhankelijk van het aantal uren dat u tewerkgesteld bent.

Werkt u in de privésector of socialprofitsector en neemt u tijdskrediet of een thematisch verlof op (zie ook de volgende pagina's)? Dan kunt u in Vlaanderen ook een aanmoedigingspremie aanvragen. Dat is een aanvullende uitkering die u van de Vlaamse overheid ontvangt, bovenop de onderbrekingsuitkering van de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA).

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over de Vlaamse aanmoedigingspremie.



OPENBARE SECTOR

Onder de openbare of publieke sector vallen alle (semi)overheidsorganisaties. Als u in de Vlaamse openbare sector werkt, kunt u het **Vlaams zorgkrediet** opnemen om bijvoorbeeld voor een zieke te zorgen of een opleiding te volgen en er tegelijkertijd een uitkering voor te ontvangen. U kunt dit zorgkrediet aanvragen bij uw persoonsdienst.

Scan de QR-code voor de precieze voorwaarden en meer informatie over het Vlaams zorgkrediet.



PRIVÉSECTOR

Tijdskrediet met motief

Dankzij het **tijdskrediet met motief** kunt als medewerker in de privé-sector uw arbeidsprestaties onderbreken of verminderen, als u voldoet aan de voorwaarden van uw werkgever. U kunt tijdskrediet met motief aanvragen via de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA), voor onder meer de zorg voor jongere kinderen of zwaar zieke familieleden, de zorg voor palliatieve personen of voor het opvolgen van een erkende opleiding. Informeer ook of u recht hebt op een aanvullende aanmoedigingspremie van de Vlaamse overheid.

U moet minstens 24 maanden anciënniteit hebben bij uw werkgever om tijdskrediet met motief op te nemen. Bent u nog geen twee jaar aan de slag in de onderneming waar u tijdskrediet wil aanvragen? Dan is dat toch mogelijk als:

- ✓ uw ouderschapsverlof voor alle rechthebbende kinderen al volledig is uitgeput.
- ✓ u het tijdskrediet meteen (zonder onderbreking) op het ouderschapsverlof laat aansluiten.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het tijdskrediet met motief.



Tijdskrediet landingsbaan

Het **tijdskrediet landingsbaan** is enkel van toepassing op personen die werken in de privésector. Dit tijdskrediet biedt de mogelijkheid om uw prestaties te verminderen vanaf het moment dat uw loopbaan ten einde loopt tot u effectief met pensioen gaat. Het bedrag van de onderbrekingsuitkering hangt af van uw tewerkstelling (half-tijds of een vijfde tijdskrediet).

Neem hierover contact op met uw werkgever en dien een aanvraag in bij de RVA.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het tijdskrediet landingsbaan.



THEMATISCHE VERLOVEN VOOR DE OPENBARE EN PRIVÉSECTOREN

Medische bijstand

Verlof voor medische bijstand maakt een volledige of gedeeltelijke loopbaanonderbreking mogelijk om tijdelijk minder of niet te werken om de medische zorgen voor een ernstig ziek gezins- of familielid te kunnen opnemen.

U krijgt een forfaitair vervangingsinkomen van de RVA. Onder bepaalde voorwaarden kunt u ook een aanmoedigingspremie aanvragen bij de Vlaamse overheid.

Neem hierover contact op met uw werkgever en dien een aanvraag in bij de RVA.

Scan de **QR-code** voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het verlof voor medische bijstand.



Palliatief verlof

Palliatief verlof geeft u het recht om tijdens een bepaalde periode in uw loopbaan minder of niet te werken om hulp en verzorging te kunnen bieden aan een ongeneeslijk zieke persoon die in een terminale levensfase verkeert. Die persoon hoeft geen gezins- of familielid te zijn, verwantschap is geen voorwaarde.

U krijgt een vervangingsinkomen van de RVA. Daarbovenop hebt u mogelijk nog recht op een aanmoedigingspremie.

U kunt palliatief verlof aanvragen via uw werkgever en via de RVA. De RVA heeft een standaard aanvraagformulier dat u laat invullen door de arts van de patiënt en dat aantoont dat u bereid bent om palliatieve zorg te verlenen. Dat formulier bezorgt u aan uw werkgever en de RVA.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het palliatief verlof.



Verlof voor mantelzorg

Mantelzorgverlof biedt de mogelijkheid om tijdens een bepaalde periode in uw loopbaan minder of niet te werken om mantelzorg te kunnen verlenen aan een zorgbehoevende persoon. Die persoon hoeft geen gezins- of familielid te zijn, verwantschap is geen voorwaarde. Ook hoeft u geen bepaalde anciënniteit te hebben.

U krijgt een forfaitair bedrag van de RVA. Daarbovenop hebt u mogelijk nog recht op een aanmoedigingspremie.

Neem hierover contact op met uw werkgever en dien een aanvraag in bij de RVA.

Scan de QR-code voor alle concrete voorwaarden en meer informatie over het mantelzorgverlof.



ZELFSTANDIGEN

Zelfstandigen hebben **geen recht** op de voorgaande besproken loopbaanonderbrekingen, tijdskredieten of thematische verloven. Toch zijn er enkele uitzonderingen waarin ook een zelfstandige recht heeft op een vergoed verlof. Die uitkeringen worden niet uitbetaald door de RVA, maar meestal door het ziekenfonds en in sommige gevallen door de sociale verzekeringsmaatschappij.

De verschillende types van vergoed verlof voor zelfstandigen zijn:

- moeder- en vaderschapsrust
- geboorte- en vaderschapsverlof
- adoptieverlof
- pleegouderverlof
- mantelzorgverlof
- palliatief verlof

Neem hierover contact op met uw ziekenfonds en/of sociale verzekeringsmaatschappij.

© april 2025 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst sociaal werk in samenwerking met de dienst communicatie.

Je vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700579.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

