



## 4. Cenovo dostupná zdravotná starostlivosť

Existuje niekoľko spôsobov ako nestratiť prístup k primeranej zdravotnej starostlivosti:

### > Nájdite si stáleho praktického lekára a lekárneň.

Váš praktický lekár vám založí všeobecnú zdravotnú kartu, vďaka čomu za vyšetrenie u neho budete musieť platiť menej. V lekárni vám zase môžu poskytnúť zľavu.

### > Vyberte si lekárov a špecialistov, ktorí majú uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou.

Zazmluvnení lekári sa držia pevných, dohodnutých sadziieb ako za konzultáciu tak aj ošetrovanie. Lekári bez takejto zmluvy si môžu za svoje výkony účtovať príplatok navyše, ktorý zdravotná poisťovňa neuhrádza, takže si ho musí zaplatiť pacient.

### > Informujte sa u svojej zdravotnej poisťovne.

Ak máte pravidelne veľmi vysoké výdavky na zdravotnú starostlivosť a nízky príjem, odporúčame vám, aby ste navštívili svoju zdravotnú poisťovňu. Je možné, že máte nárok na určitý príspevok.

### > Uprednostňujte generické lieky.

Generické lieky sú značkové lieky. Obsahujú rovnaké zložky a sú rovnako účinné ako originálne lieky, ale sú lacnejšie.

Požiadajte preto svojho lekára, aby vám predpísal generické lieky. Alebo požiadajte lekárnik, aby vám vydal generický liek.

### > Zistite si, či nemáte nárok na zvýšené preplácanie zdravotných nákladov.

Máte nízky príjem? V tom prípade je možné, že máte nárok na zvýšené preplácanie zdravotných nákladov, čo pre vás ako pacienta znamená nižšie platby za zdravotnú starostlivosť ako aj ďalšie finančné výhody, ako napr. lacnejšia MHD, nižšie tarify za energiu, UiTPAS.

Ak máte nárok na zvýšené preplácanie zdravotných nákladov, končí sa kód na vašej nálepke zo zdravotnej poisťovne číslom "1".

Niekedy je zvýšené preplácanie zdravotných nákladov osobám, ktoré naň majú nárok, schválené automaticky. Ak si nie ste istí, či sa to týka aj vás, choďte sa v tejto súvislosti informovať do zdravotnej poisťovne.

### > Maximálna výška faktúry.

Maximálna možná výška faktúry obmedzuje ročné výdavky na zdravotnú starostlivosť pre rodiny.

Ak dosiahnete maximálnu možnú výšku faktúry, znamená to, že od tohto okamžiku vám bude pri všetkých nasledujúcich konzultáciách doplatok pacienta automaticky hradený v plnej výške (časť, ktorú by si ste inak zaplatili sami).

### > Chod'te sa poradiť na sociálny úrad ('OCMW').

Ak máte nízky príjem alebo finančné problémy, choďte sa poradiť na sociálny úrad. Spolu s vami sa vám pokúsia pomôcť.

## 4. Betaalbare gezondheidszorg

Er zijn verschillende manieren om je zorg betaalbaar te houden:

### > Kies voor een vaste huisarts en apotheker.

Een vaste huisarts maakt voor jou een Globaal Medisch Dossier op. Je betaalt dan minder per consultatie.

Bij een vaste apotheker kun je ook korting krijgen.

### > Kies voor artsen en specialisten die aan het conventietarief werken.

Artsen die geconventioneerd zijn, houden zich aan vaste, afgesproken prijzen voor elke raadpleging en behandeling. Andere artsen mogen meer vragen: een supplement. Dat wordt niet terugbetaald door je ziekenfonds en betaal je dus zelf.

### > Ga langs bij je ziekenfonds.

Heb je veel medische kosten? Of heb je een laag inkomen?

Ga zeker eens langs bij je ziekenfonds. Je hebt misschien recht op een tegemoetkoming.

### > Gebruik generische geneesmiddelen.

Generische geneesmiddelen zijn medicijnen zonder merk. Ze bevatten dezelfde ingrediënten en zijn even goed als medicijnen van een merk, maar ze zijn goedkoper.

Vraag dus aan je arts om je generische geneesmiddelen voor te schrijven. Of vraag aan je apotheker om generische middelen mee te geven.

### > Check of je recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming.

Heb je een laag inkomen? Dan heb je mogelijk recht op een verhoogde tegemoetkoming. Met een verhoogde tegemoetkoming betaal je minder voor gezondheidszorg en heb je nog andere financiële voordelen (openbaar vervoer, energie, UiTPAS).

Heb je recht op een verhoogde tegemoetkoming? Dan eindigt de code op jouw klevertje van het ziekenfonds op een '1'.

Soms krijg je de verhoogde tegemoetkoming automatisch. Twijfel je of je er recht op hebt? Maak dan een afspraak bij je ziekenfonds.

### > Weet dat er een maximumfactuur bestaat.

De maximumfactuur beperkt de jaarlijkse medische kosten voor gezinnen.

Heb je het maximumbedrag bereikt? Vanaf dan krijg je voor alle volgende consultaties het remgeld automatisch volledig terug (het deel dat je anders zelf betaalt).

### > Ga langs bij het OCMW.

Heb je een beperkt budget of financiële problemen? Ga langs bij het OCMW in je buurt. Zij zoeken samen met jou naar een oplossing.