

Zorgforfait voor chronisch zieken

Lees voor

Chronisch zieken die hoge medische kosten hebben en sterk afhankelijk zijn van de hulp van anderen, kunnen een beroep doen op het zorgforfait voor chronisch zieken.

Voorwaarden

Procedure

Bedrag

Voorwaarden

U hebt hoge uitgaven voor gezondheidszorg

In het betrokken en voorafgaande kalenderjaar moet u een totaal aan remgeld hebben betaald van minstens:

- 450 euro/jaar (chronisch zieken zonder verhoogde tegemoetkoming)
- 365 euro/jaar (chronisch zieken met verhoogde tegemoetkoming).
De berekening van de uitgaven gebeurt zoals voor de [maximumfactuur \(MAF\)](#). Hierdoor worden een aantal uitgaven niet meegerekend. In tegenstelling tot de MAF, wordt er evenwel enkel rekening gehouden met het remgeld van de chronisch zieke zelf.

U hebt verlies aan zelfredzaamheid

- **Voor de tegemoetkoming van 371,55 euro**
moet u zich in een van de volgende situaties bevinden:
 - minstens 6 maanden erkend zijn als rechthebbende met een zware aandoening in het kader van kinesitherapie of fysiotherapie
 - in het betrokken of voorafgaande kalenderjaar samen, minstens zesmaal of gedurende minstens 120 dagen opgenomen zijn in een algemeen of psychiatrisch ziekenhuis
 - voldoen aan de medische voorwaarden die recht geven op een [zorgtoeslag voor specifieke ondersteuningsbehoeften](#) (Groeipakket).
- **Voor de tegemoetkoming van 557,36 euro**
moet u zich in een van de volgende situaties bevinden:
 - voldoen aan de afhankelijkheidsvoorwaarden voor de toekenning van de [integratietegemoetkoming voor personen met een handicap](#) (minstens 12 punten)
 - voldoen aan de afhankelijkheidsvoorwaarden voor de toekenning van de [zorgbudget voor ouderen met een zorgnood](#) met een handicap (minstens 12 punten)
 - recht hebben op een [tegemoetkoming voor hulp van derden](#) (mindervaliden)
 - als invalide met gezinslast, recht hebben op een tegemoetkoming voor hulp van derden
 - als invalide zonder gezinslast, recht hebben op een uitkering als gerechtigde met gezinslast wegens een behoefte aan hulp van derden.
- **Voor de tegemoetkoming van 743,12 euro**
moet u minstens drie maanden recht hebben op het forfait B of C in het kader van de thuisverpleging.

Procedure

Het zorgforfait wordt **automatisch uitbetaald** door uw ziekenfonds. Als dat toch niet het geval zou zijn en u denkt

aan de voorwaarden te voldoen, neem dan contact op met uw [ziekenfonds](#).

Bedrag

Bedrag

De jaarlijkse tegemoetkoming verschilt naargelang de mate van verlies van uw zelfredzaamheid en bedraagt in 2024:

- 371,55 euro
- 557,36 euro
- 743,12 euro

De tegemoetkoming wordt jaarlijks geïndexeerd.