INFOMUT

Informatieblad voor de leden van de Federatie van Socialistische Mutualiteiten van Brabant
Zuidstraat 111 - 1000 Brussel - tel. 02 506 96 11 - fax 02 514 59 26 - www.fsmb.be

nummer 63
januari 2021

De maximumfactuur

Geneeskundige verzorging voor iedereen betaalbaar!

Waarom?

Wie ziek is, heeft vaak veel kosten. De maximumfactuur wil dat vermijden. Gezinnen zijn voortaan zeker dat zij nooit meer dan een bepaald bedrag voor hun gezondheidszorg moeten betalen.

Wat is de maximumfactuur?

De MAF is een vorm van financiële hulp op vlak van gezondheidszorg. Dit systeem legt een plafond vast voor het wettelijk remgeld dat een gezin jaarlijks moet betalen. Zodra dit plafond overschreden wordt, krijgen de MAF-gezinsleden hun persoonlijke aandeel in de gezondheidszorg, die zij tijdens het resterende kalenderjaar genieten, terugbetaald.

De MAF heeft geen betrekking op de ereloonsupplementen.

Voor wie geldt de MAF?

De sociale MAF

De sociale MAF geldt enkel voor wie recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming en voor:
- de personen die hij/zij ten laste heeft;
- de echtgeno(o)t(e) of partner en diens personen ten laste.

Deze MAF geldt zodra het bedrag van de remgelden (het aandeel van het wettelijke tarief dat voor jou ten laste blijft na terugbetaling van het ziekenfonds) voor gezondheidsuitgaven 487,08 euro per jaar bedraagt.

De MAF op basis van het inkomen

Alle gezinnen hebben voordeel bij de MAF naar rato van het inkomen. Het bedrag van de remgelden dat bereikt moet worden om deze MAF te kunnen genieten, varieert afhankelijk van het jaarlijks belastbaar nettogezinsinkomen.

Belastbare nettogezinsinkomsten (in euro)	**Remgeldplafond**
van 0 tot 19.420,20	487,08 euro
van 19.420,21 tot 29.854,92	703,56 euro
van 29.854,93 tot 40.289,68	1.082,40 euro
Van 40.289,69 tot 50.289,65	1.515,36 euro
Vanaf 50.289,66	1.948,32 euro

De MAF voor kinderen (jonger dan 19 jaar)
Deze MAF geldt zodra het bedrag van de remgelden voor het kind 703,56 euro per jaar bedraagt.

Uitbreiding van de maximumfactuur

Personen die gedurende twee opeenvolgende jaren meer dan 487,08 euro remgeld hebben, worden als chronisch zieken beschouwd voor de maximumfactuur. Hierdoor wordt hun plafondbedrag met 108,24 euro verlaagd.

Welke uitgaven tellen mee voor de MAF?

- De erelonen van geneesheren, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, logopedisten, enzovoort
- Technische verstrekkingen (röntgenfoto's, heelkundige ingrepen, technische onderzoeken, laboratoriumonderzoeken enzovoort)

Verantwoordelijke uitgever: M. Michiels, Zuidstraat, 111 - 1000 Brussel. Dit document heeft slechts een informatieve waarde. De uitgever is niet aansprakelijk voor gebeurlijke fouten.

- Geneesmiddelen die behoren tot de terugbetalingscategorieën A, B en C, alsook de kosten voor magistrale bereidingen (geneesmiddelen bereid door de apotheker), de radiofarmaceutische producten en het remgeld voor het griepvaccin (enkel voor mensen boven de 50 jaar en voor bepaalde patiënten die aan een chronische ziekte lijden)
- De kosten voor ziekenhuisopname: het geneesmiddelenforfait, alsook de persoonlijke tegemoetkoming in de dagprijs voor een ziekenhuisopname (maximaal 12 maanden voor een opname in een psychiatrisch ziekenhuis)
- Enterale voeding (toediening van voedingsstoffen in het spijsverteringskanaal met behulp van een sonde) voor kinderen jonger dan 19 jaar
- De kosten, alsook de afleverings- en veiligheidsmarge, voor implantaten
- Het persoonlijke aandeel voor endoscopisch en viscerosynthesemateriaal

---

Hoe gaan wij te werk?

Uw mutualiteit staat automatisch in voor:
- het jaarlijks optellen van alle remgelden;
- de bepaling van de MAF waarop je recht hebt;
- de toekenning van een eventuele terugbetaling.

Je dient zelf niets te ondernemen. Er is echter een uitzondering op deze regel. Dus indien je je bevindt in een van de volgende vier behartigenswaardige situaties, kan je aan je ziekenfonds vragen om je inkomenscategorie te herzien:
- personen die hun beroepsactiviteit hebben stopgezet;
- personen die waren vrijgesteld van bijdragen in het raam van het sociale statuut van de zelfstandigen voor een periode van meer dan een kwartaal;
- personen die gecontroleerd volledig werkloos zijn sinds ten minste zes maanden;
- personen die arbeidsongeschikt zijn sinds ten minste zes maanden.

Wens je meer informatie?

Ga gerust even langs in een van onze talrijke kantoren. Je kan ook steeds bellen naar de dienst Gezondheidszorg op het nummer 02 506 96 11 of mailen naar mail@fsmb.be.