



Vrlo je važno da izaberete doktora opšte prakse u koga imate povjerenje i koji se nalazi u vašoj blizini : on će biti “porodični doktor“ koji će održavati zdravstveni karton u redu. Savjetuje vam se da otvorite kod njega takozvani Ukupni Zdravstveni Karton (DMG), koji vam omogućava da smanjite troškove pregleda na minimum. Ovaj doktor od povjerenja će me poslati ako je neophodno kod doktora specijalista.

Ako imam poznanike u naselju gdje živim, pitati ću ih za savjet.

Ako nikoga ne poznajem, pregledati ću telefonski imenik opštine u kojoj živim na slovu D (kao docteur) ili ću tražiti na Internetu.

Na pregled, mogu otići u liječničku ordinaciju na osnovu njegovog radnog vremena, ili ako se ne mogu kretati, mogu ga pitati da me dođe pregledati kod kuće (uz naplatu).

Uglavnom, svaki doktor organizuje preglede u određenim satima ili u zakazanom terminu.



Isključivo u hitnom slučaju, vikendom i noću, mogu pozvati dežurnog doktora ili otići u dežurnu ambulantu. Imena dežurnih doktora su objavljena u regionalnim novinama koje dobijam svake sedmice u poštanskom sandučetu, i u njima mogu također naći hitnu pomoć, vatrogasce...Treba također znati da će cijena ovog pregleda biti veća.



Dežurne apoteke su također objavljene u novinama i spisak je vidljiv na izlogu svake apoteke. Međutim tu možete dobiti samo lijekove za koje je doktor napisao da su hitni.



U krajnje hitnim slučajevima možete se obratiti direktno u bolnicu. Hitna pomoć je otvorena 24h/24h.

Doktor opšte prakse je osoba od povjerenja koja određuje i vodi brigu o mom liječenju. Ako obavim pregled kod specijaliste bolje je provjeriti kod “porodičnog doktora“ da li se liječenje dobro odvija. Na primjer, pedijatar može prepisati mom djetetu vađenje krvi: u tom slučaju, ja moram sam brinuti o tome da zakažem termin, i da zatražim da se rezultati pošalju i pedijatru i doktoru opšte prakse. U svakoj fazi mogu računati na mog “porodičnog doktora“ za praćenje liječenja.





To je mjesto gdje se može naći niz osnovnih medicinskih službi: doktor, medicinski tehničar ili medicinska sestra, ginekolog, fizioterapeut ... ponekad socijalni radnik, psiholog, dijetetičar ... U Medicinskoj kući se također mogu obavljati manje operacije.

Sve osobe koje imaju uredno zdravstveno osiguranje i koje stanuju u istoj opštini mogu se upisati u medicinsku kuću. Od momenta kad ste upisani, pregledi su u potpunosti besplatni, bez obzira na broj pregleda, ali pod jednim uslovom, da odustanete od pregleda kod drugih doktora (osim vikenda i u hitnom slučaju).

Ako mi zdravstveno osiguranje nije u redu, medicinska kuća mi može pomoći da ispunim neophodne dokumente ili da zatražim da Socijala (CPAS) snosi hitne medicinske troškove. Medicinska kuća također nudi više vrsta usluga solidarnosti, kao što su grupe za pričanje, informativne seanse ...

Da bih našao najbližu medicinsku kuću, mogu konsultirati web stranicu: www.maisonmedicale.org ili telefonski imenik u rubrici "Maison médicale" (Medicinska kuća), "Centre de santé" (Zdravstveni centar) ili "Collectif de santé" (Zdravstveni kolektiv)



Centri za planiranje porodice primaju u tajnosti sve osobe koje trebaju savjeta ili liječenje u pogledu seksualnosti, trudnoće, privatnog ili emotivnog života.

Stalni pregledi su organizovani bez zakazanog termina u cilju da se osobe usmjere ako je neophodno prema medicinskim, psihološkim, pravnim ili socijalnim konsultacijama.

Da bih našao najbližu medicinsku kuću, mogu konsultirati web stranicu: www.planning-familial.be ili www.loveattitude.be



Osoba kojoj je boravak ilegalan, može koristiti zdravstveno liječenje pod uslovom da doktor, ljekarskom potvrdom o hitnosti, izrazi da je to neophodno.

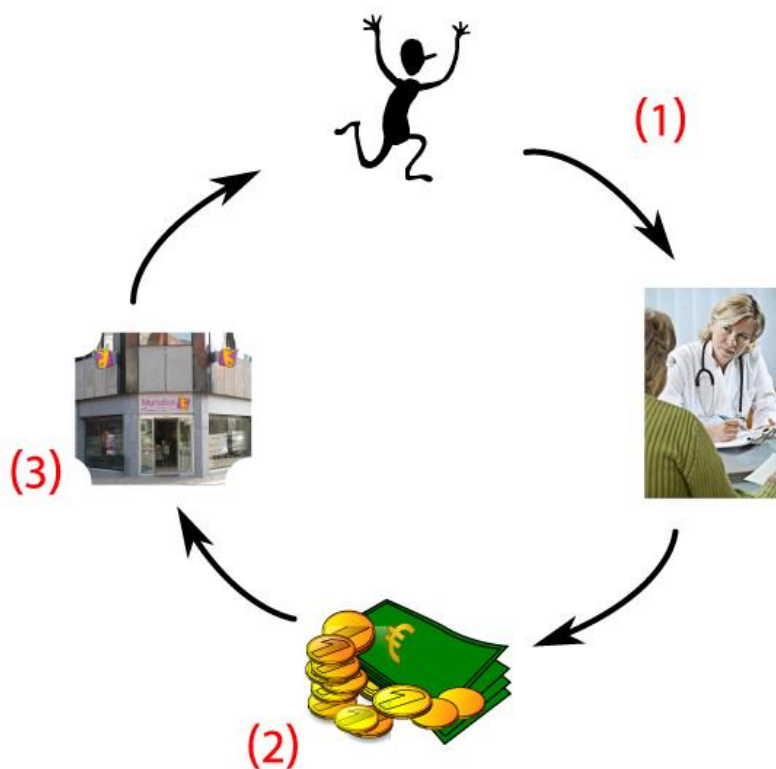
U tom slučaju, podnosim moj zahtjev u Socijali (CPAS). Ona mi može izdati medicinske i farmaceutske tikete. Može mi također izdati dokument zvani "zahtjev" (réquisitoire), U određenim hitnim situacijama ako je potrebno, socijalna služba bolnice može da direktno stupi u kontakt sa Socijalom (CPAS)..



Međusobno osiguranje je administracija koja upravlja novcem koji je uplaćen od strane građana koji su zaposleni da bi se finansirala zdravstvena zaštita. Stoga finansijska solidarnost omogućava da se svi liječe po pristupačnim cijenama: novac se uzima direktno od plata i zarada.

Postoji nekoliko vrsta osiguranja koje nude iste usluge, s nekim razlikama: kršćanske, socijalističke, liberalne, profesionalne, neutralne. CAAMI (Pomoćni Fond za Bolovanje i Invalidsko Osiguranje) je javna institucija koja nudi iste usluge kao i međusobno osiguranje. Biram o odnosu na moje prebivalište i moje filozofske sklonosti.

Primjer : (1) Bolestan sam i zovem doktora. (2) Platim pregled. (3) Odem u osiguranje, koje će mi nadoknaditi troškove.



Pregled = +/- 25 €



Upis



Ako imam dozvoljen boravak više od tri mjeseca, mogu se upisati na ovo siguranje. Idem na osiguranje sa mojim ličnim dokumentima.

Ispunim formular i priložim tražene dokumente : kopiju lične karte, deklaraciju o asti koja je na raspolaganju u opštinskoj administraciji, potvrdu od strane opštine koja recizira moje prebivalište, potvrdu od Socijale (CPAS) da sam njihov korisnik, ...

Obavezni godišnji doprinos

Plaćam obavezni doprinos koji varira od jednog osiguranja do drugog (otprilike između 10 €/na godinu u CAAMI i 100 €/na godinu). Postajem vlasnik međusobnog osiguranja za mene i moje ukućane (suprug(a) , djeca...).

Međusobno osiguranje predlaže također niz drugih prednosti pod uslovom plaćanja dodatnog doprinosa. Od 1. januara 2012. godine, dodatni doprinos je obavezan, osim za CAAMI.

BIM = Korisnik Povećane Intervencije.

OMNIO = status radnika ili nezaposlenog čija je finansijska situacija teška.

Ako zavisim finansijski od Socijale (CPAS-a), koristim status BIM. Pregledi kod ljekara, lijekovi i javni prevoz (voz, autobus, tramvaj i metro) su jeftiniji. Postoje i popusti za slobodne aktivnosti poput bazena.



Ako moje domaćinstvo ima niska primanja, koristim status OMNIO. Ovaj status me štiti od bilo kakvih dodatnih troškova u bolnici i obezbeđuje mi jeftinije preglede i lijekove.

Pod imenom “treći plaća“ podrazumijeva se mogućnost da se ne plaća sav iznos za određene preglede: ja plaćam samo tiket moderator (moj lični dio), a ostatak je nadoknađen doktoru direktno od strane osiguranja.



Da bih dobio kartu BIM, dajem osiguranju tražene dokumente : potvrdu od Socijale(CPAS), kopiju lične karte, brojeve osiguranja, ...

Da bih dobio kartu OMNIO, ispunim deklaraciju o časti potpisanu od strane svih članova domaćinstva i dajem izvod za porez za prethodnu godinu.

Osiguranje hospitalizacije

Boravak u bolnici može da bude jako skup, čak i ako sam vlasnik osiguranja. Zato, postoji i osiguranje hospitalizacije koje garantuje pokrivanje svih troškova. Visina ovog osiguranja varira od jednog međusobnog osiguranja do drugog.



Nakon mog upisa, ja ću dobiti važne administrativne dokumente.

Članska knjižica (u nekim osiguranjima ona postoji, a u nekim ne)

Ova knjižica dopunjava moju socijalnu ličnu kartu (SIS). U njoj se nalaze :

- prezimena, imena, datumi rođenja i porodični status vlasnika i osoba koje su na njegovom izdržavanju ;
- brojevi upisa u osiguranje ;
- obavijest o promjeni: da bi se međusobno osiguranje obavijestilo o svakoj promjeni adrese ili statusa;
- korisne informacije kao radno vrijeme, telefonski brojevi službe...

Naljepnice (vignettes)



Također ću dobiti naljepnice na kojima su ponovljeni moji podaci. One dopunjavaju moju socijalnu ličnu kartu (SIS) a tražene su za mnogobrojne medicinske usluge (pregled u bolnici, vađenje krvi, vraćanje troškova preko potvrde o liječenju).

Znači, moram uvijek imati naljepnice u novčaniku.



Potvrda o obavljenom liječenju

Kada platim pregled, dobiti ću potvrdu o obavljenom liječenju koja mi služi kao dokaz o plaćanju. Na nju zalijepim naljepnicu (vignette) i predam je na osiguranje, koje će mi vratiti dio troškova.

PAŽNJA : Svi medicinski troškovi neće biti vraćeni potpuno.

Prepisivanje lijekova (lijekovi na recept)

Kada mi liječnik prepíše lijek, on napiše recept (prepisivanje lijekova). Ja ga predam u apoteku.

Na taj način, direktno platim samo dio cijene lijeka. Za neke lijekove nazvane “ za komfor “ se ne vraća iznos.

