Mijn rechten als beroepszieke

Een brochure voor werknemers in de privésector

Deze toelichting geeft de wettelijke situatie weer van de beroepsziekteverzekering en de interne organisatie van het Federaal agentschap voor beroepsrisico's (Fedris) op de datum vermeld rechtsonder op deze pagina. Wijzigingen in de wetgeving of in de interne organisatie van Fedris zullen noodzakelijkerwijze leiden tot de aanpassing van deze brochure

PRVERZEK

Mai 2025

Fedris
Sterrenkundelaan 1
1210 BRUSSEL
Tel: 02 272 20 00
E-mail: info@fedris.be
http://www.fedris.be

Fedris beoogt met deze brochure de toegang van het publiek tot de beroepsziektewetgeving te vergemakkelijken. Het is de bedoeling dat deze informatie regelmatig bijgewerkt wordt en juist is.
De inhoud van deze brochure verbindt Fedris niet. De informatie is enkel van algemene aard en betreft geen specifieke toestand van een fysieke of rechtspersoon.

VU: Pascale Lambin, Fedris, Sterrenkundelaan 1, 1210 Brussel • Wettelijk depot: D/2025/14.014/05

Bladwijzer

Voorwoord 5
Fedris 2
I. U bent geïnteresseerd en u wenst meer inlichtingen? Schrijf ons, bel ons, kom ons opzoeken ... 6
A. Adressen 6
B. U schrijft ons... 6
C. Onze website 6
D. U belt ons... 6
E. Inlichtingen? 6
F. U bezoekt ons... 7
II. Enige uitleg over de wetgeving betreffende de beroepsziekten 7
A. Wat is een beroepsziekte? 7
B. Wie is verzekerd? 8
C. Voorwaarden... 8
D. Hoe dient u een vergoedingsaanvraag in? 8
E. Hoe vult u het aanvraagformulier in? 9
F. Hoe verloopt het onderzoek? 9
1. Het medisch onderzoek 9
2. Het administratief onderzoek 10
3. De beslissing 10
III. Uw rechten in de beroepsziekteverzekering 11
A. De kosten van geneeskundige verzorging 11
B. De arbeidsongeschiktheid 12
1. De tijdelijke arbeidsongeschiktheid 12
2. De blijvende arbeidsongeschiktheid 12
C. De hulp van een andere persoon 13
D. De stopzetting van de schadelijke beroepsactiviteit 14
1. De tijdelijke werkstopzetting 14
2. De definitieve werkstopzetting 14
E. Uitkeringen in geval van overlijden 15
F. Basisloon 15
- Maximumbedrag 16
G. Hoe worden de brutovergoedingen vastgesteld? 16
1. Voor een tijdelijke arbeidsongeschiktheid 16
2. Voor een blijvende arbeidsongeschiktheid 17
H. Speciale wettelijke beperkingen 17
IV. Socialezekerheidsbijdragen en bedrijfsvoorheffing 17
A. Socialezekerheidsbijdragen 17
B. Bedrijfsvoorheffing 18
C. Belastingsaangifte 18
V. U gaat niet akkoord met de beslissing 18
VI. De betalingen 19
A. De geneeskundige verzorging 19
B. De vergoedingen 19
C. Bankrekening en circulaire cheque 20
VII. De terugbetaling van de gezondheidszorgen – de procedure 20
A. Wie betaalt wat? 20
B. Hoe dient u de aanvragen om terugbetaling in? 21
1. De geneesmiddelen (of farmaceutische producten) 21

2. Het ereloon van de artsen 22
3. Het ereloon van de paramedische medewerkers 22
4. De kosten van hospitalisatie 22
5. U bent niet in regel met de ziekte- en invaliditeitsverzekering 23
C. Hoe bestelt u nieuwe formulieren? 23

Voorwoord

Fedris werd opgericht door de wet van 24 december 1963 omtrent de schadeloosstelling voor en de voorkoming van beroepsziekten. Het kreeg de opdracht van de wetgever om de toepassing van de wetten betreffende de beroepsziekten te verzekeren.

Als een werknemer door een beroepsziekte wordt getroffen, is het belangrijk dat hij weet dat een aantal rechten voor hem in deze wetgeving zijn vastgelegd.

Onder bepaalde voorwaarden heeft een werknemer administratieve en medische rechten waarvoor hij een aanvraag kan indienen bij Fedris.

De beroepsziektewetgeving is niet eenvoudig. Daarom deze eerste kennismaking.

Onze brochure is zeker niet volledig, maar ze geeft wel een beter inzicht in het verzekeringsstelsel van de beroepsziekten in België.

De lezer vindt bovendien een beschrijving van het verdere verloop van de afhandeling van een aanvraag bij Fedris. In de verschillende stadia van het onderzoek zal de latere aanvrager telkens precieze inlichtingen krijgen omtrent de rechten die hij kan laten gelden.

Als je na het lezen van deze brochure toch nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact met ons op te nemen. Je kan altijd bij ons terecht, zowel in Brussel als bij onze regionale spreekuren https://www.fedris.be/nl/spreekuren.html.

Pascale Lambin
Administrateur-generaal

I. U bent geïnteresseerd en u wenst meer inlichtingen? Schrijf ons, bel ons, kom ons opzoeken

A. Adres

Brussel
Sterrenkundelaan 1
1210 BRUSSEL
T: 02 272 23 13
beroepsziekte@fedris.be

B. U schrijft ons…

Adresseer uw brief aan het centraal bestuur te Brussel.

Vermeld in uw brief steeds uw naam, voornaam, volledig adres (straat, huisnummer, postcode en gemeente) en uw rijksregisternummer.

Hebt u reeds een brief van Fedris ontvangen, vermeld dan uw dossiernummer (*zie voor het dossiernummer naar het kadertje in de linkerbovenhoek van de ontvangstmelding*).

Beschrijf bondig uw probleem.

Indien u dat wenst, geef een telefoonnummer waarop wij u kunnen contacteren.

C. Onze website

Raadpleeg onze website: www.fedris.be.

D. U belt ons…

Ons hoofdkantoor in Brussel geeft je alle informatie die je nodig hebt (zie onze contactgegevens op de vorige pagina onder rubriek A).

E. Inlichtingen?

U wenst verdere inlichtingen
Vraag dan naar uw contactpersoon in verband met de inhoud.

U hebt bijvoorbeeld vragen over de indiening van een vergoedingsaanvraag bij Fedris, u wil weten hoe uw rechten zullen vastgelegd worden.

U wenst inlichtingen over de eventuele latere vergoeding
Vorm dan het nummer van de contactpersoon in verband met de uitbetalingen.

U hebt bijvoorbeeld vragen bij de eventuele verrekening van de vergoeding van uw beroepsziekte met uw pensioen, uw invaliditeitsuitkering …
U wil weten wanneer de beroepsziektevergoeding betaald wordt, welke indexering Fedris betaalt, of er een tussenkomst is in het persoonlijk aandeel van de gezondheidszorgen …

F. U bezoekt ons…

Ons adres in Brussel komt u misschien volledig onbekend voor.

De Sterrenkundelaan, gelegen langs de binnenring, begint vanaf het Madouplein richting Noordstation.

Maak een afspraak enkele dagen vóór u naar het centraal bestuur in Brussel komt, of met een van onze sociaal assistenten tijdens een regionaal spreekuur (zie de adressen en telefoonnummers op onze website onder “contact”).

De ambtenaar die de algemene informatie beheert zal er dan voor zorgen dat u op de afgesproken dag en uur vlot en efficiënt geholpen wordt.

We zijn bereikbaar op maandag, dinsdag en donderdag van 9u tot 16u30 en op woensdag en vrijdag van 9u tot 13u

Op het centraal bestuur te Brussel kan u ook terecht om een afspraak te maken.

II. Enige uitleg over de wetgeving betreffende de beroepsziekten

A. Wat is een beroepsziekte?

Niet iedere ziekte die u op het werk opdoet, wordt als een beroepsziekte aanvaard. Om hiervoor in aanmerking te komen moet de ziekte veroorzaakt zijn door uw werk.

Er bestaat in België een officiële lijst van erkende beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling. Van de ziekten die in deze lijst zijn opgenomen, wordt automatisch aangenomen dat ze door het beroep veroorzaakt zijn.

De lijst van erkende beroepsziekten werd vastgesteld bij koninklijk besluit. Ook aanvullingen en wijzigingen van deze lijst gebeuren bij koninklijk besluit. De volledige bijgewerkte lijst vindt u op de voorlaatste bladzijde van deze brochure.

Maar het is niet uitgesloten dat een ziekte die niet op de lijst van erkende beroepsziekten voorkomt, toch haar oorsprong vindt in de beroepsarbeid. Als u aan bepaalde voorwaarden voldoet, kan u hiervoor eveneens een schadevergoeding verkrijgen.

Deze voorwaarden zijn strikt. U moet bewijzen dat er een “rechtstreeks en determinerend” verband is tussen het beroep en de ziekte.

B. Wie is verzekerd?

Al wie als werknemer, d.i. als arbeider, bediende, mijnwerker of als zeevarende, tewerkgesteld is met een arbeidsovereenkomst, is verzekerd tegen de gevolgen van een beroepsziekte.

Zijn eveneens verzekerd: personen die ten gevolge van een lichamelijke ongeschiktheid en werkloosheid van een vakherscholing genieten, en de leerjongens, leermeisjes en stagiairs ook als zij geen loon ontvangen.

Ten slotte kunnen ook de leerlingen en de studenten die tijdens en door de aard van hun opleiding blootgesteld zijn aan het risico van een beroepsziekte, van de voordelen van de beroepsziekteverzekering genieten.

Ook de personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten (provincies, gemeenten, O.C.M.W., sommige intercommunales, enz.) zijn bij Fedris verzekerd tegen de gevolgen van een beroepsziekte.

De schaderegeling verschilt enigszins met die voor werknemers in de privé-sector. Behoort u tot deze specifieke groep werknemers dan zijn we graag bereid u hierover alle nuttige informatie te bezorgen.

Voor het personeel van de overheidssector, van de N.M.B.S. en voor de militairen gelden bijzondere regelingen, die niet tot de bevoegdheid van Fedris behoren. In de sector van de zelfstandigen bestaat geen verplichte verzekering tegen beroepsziekten. Zij vallen terug op het stelsel van ziekte- en invaliditeitsverzekering voor zelfstandigen.

C. Voorwaarden…

Om recht te hebben op schadevergoeding moet u:

- aangetast of bedreigd zijn door een beroepsziekte zoals hierboven omschreven;
- tijdens de periode dat u aan de sociale zekerheidsregeling als werknemer onderworpen was, arbeid hebben verricht, die uw beroepsziekte kan(kon) veroorzaken.

Als uw ziekte niet opgenomen is in de lijst van de erkende beroepsziekten, moet u bovendien zelf bewijzen dat de ziekte veroorzaakt werd door uw beroep.

Opgelet!
Om uw recht op schadevergoeding te onderzoeken hebben wij enige tijd nodig.
Wij moeten inlichtingen vragen bij uw huidige of vroegere werkgevers, wij moeten een onderzoek doen naar het risico dat u liep bij het uitoefenen van uw job en we roepen u waarschijnlijk op om een medisch onderzoek te ondergaan.
Wij stellen echter alles in het werk om de wachttijd vóór uw beslissing zo kort mogelijk te houden.

D. Hoe dient u een vergoedingsaanvraag in?

Het ***formulier 503*** moet door een dokter ingevuld worden. Dit medisch attest richt u onder gesloten omslag aan de arts van Fedris.

Het geheel stuurt u, aangetekend of per gewone post, naar Fedris, Sterrenkundelaan 1 te 1210 Brussel.

E. Hoe vult u het aanvraagformulier in?

Op het formulier 503 moet uw arts vermelden welke beroepsziekte u hebt of zou kunnen oplopen, welke ziekteverschijnselen hij bij u vaststelt en vanaf wanneer u werkongeschikt bent of het schadelijke werk moet stopzetten.

Uw arts moet ook alle medische stukken bijvoegen waarop hij zich steunt. Ten slotte moet u ook naam en adres opgeven van de ondernemingen waar u gewerkt hebt, de periodes van tewerkstelling en een beschrijving van uw werk.

Een goede raad:

- geef uw naam, voornaam, geboortedatum en rijksregisternummer juist op;
- vul alle gegevens duidelijk en zorgvuldig in;
- zorg dat uw aanvraag volledig is.

U helpt er het onderzoek een heel eind mee vooruit. Als er nog een inlichting ontbreekt, dan zullen wij u die vragen. Bezorg ze ons zo vlug mogelijk.

F. Hoe verloopt het onderzoek?

1. Het medisch onderzoek

Als uw aanvraag volledig is, wordt u meestal uitgenodigd voor een medisch onderzoek.

Dit onderzoek is nodig om na te gaan of u inderdaad een beroepsziekte hebt en welke de graad van uw arbeidsongeschiktheid is.

Om de evolutie van uw ziektetoestand te volgen, kunnen er later herzieningsonderzoeken nodig zijn.

Volgens de aard van de aandoening wordt u opgeroepen naar:

Plaats van het centrum	***Aard van de onderzoeken***
Brussel	alle beroepsziekten
Hasselt	huidziekten, doofheid en been- en gewrichtsziekten
Luik	longaandoeningen, huidziekten, been- en gewrichtsziekten

Uitzonderlijk zal het medisch onderzoek plaatsvinden in een gespecialiseerd medische centrum zoals b.v. een universiteitskliniek.

Normaal volstaat een halve dag voor het onderzoek. In sommige gevallen kan het echter langer duren.

Voor sommige personen met een huidziekte is er dikwijls een kort tweede onderzoek nodig, een tweetal dagen na het eerste. Dit wordt ter plaatse met het medisch personeel afgesproken.

Een goede raad:
Om alle nadelige gevolgen te vermijden, geeft u best gevolg aan de oproepingsbrief.

Indien u om één of andere reden toch niet kan komen, moet u Fedris verwittigen en wordt u opnieuw uitgenodigd.

U hebt recht op de terugbetaling van de reiskosten en het loonverlies veroorzaakt door dit onderzoek.

We streven naar een zo correct mogelijke behandeling. U mag altijd uitleg vragen aan het medisch personeel.

Uw huisarts of elke andere arts kan, met uw toestemming, alle medische resultaten en inlichtingen over het onderzoek vragen aan onze arts.

2. Het administratief onderzoek

Ook op wettelijk gebied moeten wij onderzoeken of u recht hebt op een vergoeding. Wij moeten nagaan of u

- aan de beroepsziekteverzekering onderworpen was gedurende een bepaalde periode;
- tijdens die periode, arbeid hebt verricht die u blootstelde aan het beroepsrisico van de ziekte.

Het kan ook gebeuren dat een ambtenaar van Fedris bij u thuis nog bijkomende gegevens komt verzamelen.

Als er een vergoeding volgt, hebben wij bepaalde loongegevens nodig.

Omdat uw beroepsziekte kan voortkomen uit een werk in een ver verleden en uw vroegere werkgevers soms niet meer bestaan, verloopt er dikwijls enige tijd vooraleer wij in het bezit zijn van alle nodige gegevens.

3. De beslissing

Eens het onderzoek van de aanvraag afgesloten is, krijgt u de beslissing per aangetekende brief. Een kopie ervan wordt tezelfdertijd verstuurd naar uw ziekenfonds.

In deze beslissing wordt met redenen aangegeven of uw beroepsziekte, ja dan neen, erkend wordt en zo ja, welke vergoeding u zal ontvangen.

Opgelet!
Indien u niet akkoord gaat met deze beslissing, kan u hiertegen beroep aantekenen voor de bevoegde arbeidsrechtbank van uw woonplaats.

Dit beroep dient ingesteld binnen het jaar na de datum waarop de beslissing u betekend werd,

- *hetzij met een tegensprekelijk verzoekschrift conform de artikelen 1034bis tot 1034sexies van het Gerechtelijk Wetboek dat u overmaakt aan de bevoegde arbeidsrechtbank van uw woonplaats, met gewone brief, met aangetekend schrijven of door neerlegging op de griffie;*
- *hetzij met een dagvaarding betekend door de gerechtsdeurwaarder aan Fedris.*

U dient in persoon te verschijnen voor de arbeidsrechtbank ofwel u te laten vertegenwoordigen door een advocaat, een afgevaardigde van het syndicaat waarbij u bent aangesloten, uw echtgenoot of een bloed- of aanverwant, houder van een schriftelijke volmacht, overeenkomstig artikel 728 van het Gerechtelijk Wetboek.

Betreffende de kosten van deze procedure:

- *de kosten worden volledig ten laste genomen door Fedris, onafgezien van het resultaat, tenzij de eis roekeloos en tergend is (artikel 53 van gecoördineerde wetten van 3 juni 1970);*
- *de kosten en honoraria van uw advocaat blijven ten uwen laste.*

III. Uw rechten in de beroepsziekteverzekering

A. De kosten van geneeskundige verzorging

Voor de behandeling van de beroepsziekte hebt u de vrije keuze van arts, apotheker of verplegingsinstelling.

Net zoals voor een gewone ziekte, moet u zich na de erkenning van een beroepsziekte voor de terugbetaling van uw verzorgingskosten wenden tot uw ziekenfonds. Het ziekenfonds betaalt echter gewoonlijk niet alles terug.

Voor het gedeelte dat u zelf moet dragen (het remgeld), hebt u recht op terugbetaling door de beroepsziekteverzekering. Hiervoor bestaan speciale formulieren (G.Z.1, G.Z.2 en G.Z.3).

De tussenkomst van ziekenfonds en beroepsziekteverzekering samen kan echter niet hoger liggen dan het wettelijke volledige terugbetalingstarief van de ziekteverzekering.

Andere medische zorgen dan die welke in de regeling van de ziekteverzekering voorzien zijn, kunnen niet terugbetaald worden, behalve wanneer zij opgenomen zijn in de specifieke lijst van geneeskundige verstrekkingen voor beroepsziekten.

Deze lijst werd vastgesteld bij koninklijk besluit en somt alle verstrekkingen van geneeskundige verzorging op, die toch door de beroepsziekteverzekering ten laste genomen worden, hoewel ze niet terugbetaald worden door het ziekenfonds.

Net zoals de vergoeding van de kosten van sommige vaccins en gammaglobulines ter voorkoming van beroepsziekten, kan u op die manier een tussenkomst krijgen in de kosten van bepaalde prothesen en orthopedische toestellen, van huur van individueel sanitair materieel en van individuele beschermingsmiddelen.

De voordelen voorzien in de specifieke nomenclatuur moeten afzonderlijk aangevraagd worden via de formulieren 511-513. Deze formulieren zijn te verkrijgen op Fedris of u kan ze downloaden via de website.

Opgelet!
De kosten voor gezondheidszorgen worden enkel terugbetaald indien ze in verband staan met uw erkende beroepsziekte.
Stuur ons dus enkel die getuigschriften die betrekking hebben op uw beroepsziekte!

B. De arbeidsongeschiktheid

1. De tijdelijke arbeidsongeschiktheid

Als u ten gevolge van een beroepsziekte **tijdelijk** uw beroep niet kan uitoefenen, hebt u recht op een **vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid**.

Als u slechts gedeeltelijk werkongeschikt bent en bv. nog deeltijds kan werken, ontvangt u een vergoeding voor het geleden loonverlies.

Als u tijdelijk volledig werkongeschikt bent, hebt u recht op een vergoeding voor volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid. In dat geval krijgt u een dagelijkse vergoeding die berekend wordt op 90 % van uw basisloon.

De vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid loopt door tot u genezen bent of tot op het ogenblik dat de gevolgen van uw beroepsziekte blijvend worden. De vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt dan vervangen door een **vergoeding voor blijvende arbeidsongeschiktheid**.

Opgelet!
De voorziene vergoedingen kunnen slechts toegekend worden op voorwaarde dat de tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten minste 15 dagen aanhoudt en dat uw aanvraag gedurende deze periode wordt ingediend of gedurende de periode waarin de symptomen van de ziekte zich voordoen.

2. De blijvende arbeidsongeschiktheid

Als de gevolgen van de ziekte blijvend worden, wordt een vergoeding voor blijvende arbeidsongeschiktheid toegekend.

Het kan ook gebeuren dat de arbeidsongeschiktheid van in het begin blijvend is. In dat geval wordt onmiddellijk een vergoeding voor blijvende arbeidsongeschiktheid toegekend.

Opgelet!
De vergoeding kan echter niet vroeger ingaan dan 120 dagen vóór de datum van het indienen van de aanvraag.

De graad van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt geschat in verhouding tot uw verlies aan concurrentievermogen op de algemene arbeidsmarkt.

Men houdt daarbij niet enkel rekening met uw lichamelijke ongeschiktheid, maar ook met andere factoren zoals uw leeftijd, uw vakkundigheid, uw aanpassingsvermogen, uw omscholingsmogelijkheden en de mogelijkheden die u nog hebt om in vergelijking met andere werknemers een beroep in loondienst uit te oefenen.

Dit zijn de socio-economische factoren.

Opgelet!
Voor een aantal welbepaalde beroepsziekten (onder andere farinosis) kan het gebeuren dat de wettelijk voorziene vergoedingen beperkt worden. Dit gebeurt als u het schadelijk werk waardoor de beroepsziekte ontstaan is, ook uitgevoerd hebt in een ander stelsel van sociale zekerheid en waarbij u niet onder de beroepsziekteverzekering viel (bv. als zelfstandige).

De verminderde vergoeding wordt dan berekend op grond van de duur van de tijdvakken van verzekering in de verschillende stelsels.

C. De hulp van een andere persoon

Als uw toestand van die aard is dat de **geregelde hulp van iemand anders volstrekt noodzakelijk** is om normaal te leven, hebt u recht op een bijkomende vergoeding voor hulp van een andere persoon.

Deze vergoeding moet u in staat stellen bij een zware aantasting van uw gezondheid toch deel te kunnen nemen aan het normale sociale leven in onze maatschappij.

Opgelet!
Deze bijkomende vergoeding vervalt evenwel vanaf de 91e dag dat u opgenomen is in een verpleginginstelling.

Zij wordt alleen toegekend mits de voorwaarden opgenomen in de vragenlijst van het medisch aanvraagformulier 505 vervuld zijn. Deze formulieren zijn verkrijgbaar op Fedris of u kan ze downloaden via de website.

De hulp van een andere persoon wordt door Fedris hetzij volledig hetzij gedeeltelijk toegekend en uitgekeerd.

Op deze vergoeding zijn geen bedrijfsvoorheffing noch sociale bijdragen verschuldigd.

Ter inlichting:

De vergoeding voor een volledige hulp van een ander persoon beloopt vanaf 1 februari 2025:

Per jaar	€ 25.342,68
Per maand	€ 2.111,89

De vergoeding voor een halftijdse hulp van een ander persoon bedraagt vanaf 1 februari 2025:

Per jaar	€ 12.671,40
Per maand	€ 1.055,95

D. De stopzetting van de schadelijke beroepsactiviteit

Om te vermijden dat u ziek zou worden of dat uw beroepsziekte zou verergeren, kan Fedris u voorstellen tijdelijk of voorgoed uw schadelijke beroepsactiviteit stop te zetten.

Als u een dergelijk voorstel aanvaardt, hebt u recht op speciale voordelen.

1. De tijdelijke werkstopzetting

Wanneer u het schadelijk werk tijdelijk moet stopzetten en u van uw werkgever een ander werk krijgt dat minder betaald wordt, dan past de beroepsziekteverzekering het loonverlies bij.

Het loonverlies wordt terugbetaald aan uw werkgever indien hij u dit heeft voorgeschoten.

Is er echter geen ander werk beschikbaar en moet u een tijdje thuisblijven, dan hebt u gedurende die periode recht op dezelfde voordelen alsof u tijdelijk volledig arbeidsongeschikt bent.

De verwijderingsvergoeding voor **tijdelijke** werkstopzetting mag ten vroegste 365 dagen ingaan vóór de datum waarop uw aanvraag bij Fedris werd ontvangen.

2. De definitieve werkstopzetting

De arts van Fedris kan u een definitieve stopzetting van de beroepsactiviteit in het schadelijk milieu voorstellen. Als u ermee instemt het schadelijk werk **voorgoed** stop te zetten, mag u nooit meer een werk aannemen, dat u opnieuw in dezelfde schadelijke omstandigheden zou plaatsen en geen enkel werkgever mag u voor dergelijk werk aannemen.

In dat geval krijgt u een premie waarvan het bedrag overeenkomt met een forfaitaire vergoeding voor een blijvende arbeidsongeschiktheid voor een periode van 90 dagen.

Bovendien kan u in sommige gevallen op kosten van de beroepsziekteverzekering een herscholing volgen om een nieuw beroep aan te leren.

Zolang de herscholing duurt, wordt u vergoed alsof u volledig blijvend arbeidsongeschikt bent.

E. Uitkeringen in geval van overlijden

Wanneer de beroepsziekte het overlijden tot gevolg heeft, heeft degene die de kosten van de begrafenis heeft gedragen recht op een vergoeding voor begrafeniskosten. Het bedrag van de vergoeding voor begrafeniskosten wordt berekend aan de hand van het wettelijk maximumbedrag van het basisloon op de dag van het overlijden: het wordt gedeeld door 365 en vermenigvuldigd met 30. Op 1 januari 2025 is het wettelijk maximumbedrag van het basisloon vastgesteld op 53.087,42 euro.

Bovendien zorgt de beroepsziekteverzekering voor de vergoeding van de overbrengingskosten van de overledene naar de begraafplaats.

De overlevende echtgeno(o)t(e) of wettelijk samenwonende ontvangt tot aan zijn (haar) overlijden een jaarlijkse vergoeding, gelijk aan 30% van het basisloon van de overleden getroffene.

Opgelet

Wil u als wettelijk samenwonende in aanmerking komen voor een vergoeding dan volstaat louter een samenlevingsovereenkomst bij uw gemeente niet. U dient ook te beschikken over een notariële akte waarin een specifieke clausule is opgenomen die vermeldt dat de partners elkaar zullen helpen, zelfs als dit na een eventuele breuk financiële gevolgen kan hebben. Dit conform artikel 1478 van het Burgerlijk Wetboek.

De jaarlijkse vergoeding voor de overlevende echtgeno(o)te die gescheiden is of de wettelijk samenwonende van wie het contract ontbonden is, mag niet meer bedragen dan het onderhoudsgeld.

Kinderen of kleinkinderen van wie de vader en/of de moeder overleden is, krijgen - zolang zij gerechtigd zijn op kinderbijslag en ten minste tot de leeftijd van 18 jaar - een vergoeding gelijk aan 15 % van het basisloon van de overleden beroepszieke, of 20 % als beide ouders gestorven zijn, met een maximum van respectievelijk 45 % of 60 %, ook al zijn er meer dan 3 kinderen die nog kinderbijslag ontvangen.
Als er geen rechthebbende kinderen zijn, hebben de ouders of de grootouders van de getroffene, of bij het ontbreken daarvan, de broers en zusters als ze nog gerechtigd zijn op kinderbijslag, recht op een vergoeding. Op voorwaarde dat die personen voordeel haalden uit het loon van de overledene.

F. Basisloon

Normaal worden de vergoedingen voor arbeidsongeschiktheid, verwijdering uit het schadelijke beroepsmilieu of rechthebbende(n) berekend op een basisloon, tenzij u recht hebt op een rust- en/of overlevingspensioen (zie verder). Het basisloon is het loon van de vier volledige trimesters die uw aanvraag voorafgaan.

Het gaat hier niet alleen om de geldelijke vergoedingen met inbegrip van het vakantiegeld die uit het arbeidscontract voortvloeien, maar ook voordelen in natura, premies en toeslagen. Bij de berekening van dit loon voor tijdelijke arbeidsongeschiktheden die minder dan 1 jaar duren, zal er evenwel geen rekening gehouden worden met het vakantiegeld.

Speciale regelingen zijn voorzien als u het schadelijk werk reeds geruime tijd vóór de begindatum van de arbeidsongeschiktheid hebt stopgezet en een gezonder werk met een lager loon hebt aanvaard. Hetzelfde geldt als de periode van een jaar waarbinnen het basisloon moet opgezocht worden, onvolledig is of als u wegens toevallige omstandigheden een lager loon verdiende dan normaal.

De wet heeft minimum- en maximumgrenzen voor het basisloon vastgesteld, die jaarlijks aangepast worden.

- Maximumbedrag

1 januari 2021	€ 45.711,80
1 januari 2022	€ 48.084,06
1 januari 2023	€ 53.087,42
1 januari 2024	€ 54.743,48
1 januari 2025	€ 55.841,37

- Minimumbedrag

1 januari 2021	€ 6.970,14
1 januari 2022	€ 7.252,09
1 januari 2023	€ 8.006,70
1 januari 2024	€ 8.166,64
1 januari 2025	€ 8.330,42

G. Hoe worden de brutovergoedingen vastgesteld?

1. Voor een tijdelijke arbeidsongeschiktheid

Voor een tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt een dagvergoeding berekend. Deze brutodagvergoeding wordt vastgesteld door de berekende en geïndexeerde jaarvergoeding te delen door 365 kalenderdagen.

De vergoeding wordt maandelijks betaald, rekening houdend met het aantal kalenderdagen in de voorbije maand.

Uiteraard volgen de vergoedingen uitgekeerd door Fedris de evolutie van de index van de consumptieprijzen.

Houd er rekening mee dat een tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid vergoed wordt tegen 90 %.

2. Voor een blijvende arbeidsongeschiktheid

In geval van blijvende arbeidsongeschiktheid ontvangt u een jaarlijkse vergoeding berekend op het basisloon volgens de graad van de ongeschiktheid. Daarna wordt dit bedrag omgezet in een maandbedrag (jaarbedrag gedeeld door 12).

Het brutobedrag van de maandelijkse vergoeding wegens een blijvende arbeidsongeschiktheid is gelijk aan het reëel of begrensd basisloon vermenigvuldigd met het percentage arbeidsongeschiktheid, geïndexeerd vanaf de begindatum van arbeidsongeschiktheid tot de datum van uw vergoedingen gedeeld door 12.

Als uw basisloon bijvoorbeeld € 55.841,37 beloopt en u bent voor 50 % arbeidsongeschikt, hebt u jaarlijks recht op een brutobedrag van € 27.920,68 of maandelijks € 2.326,72.

H. Speciale wettelijke beperkingen

- De vergoeding voor blijvende arbeidsongeschiktheid wordt met de helft verminderd als de totale graad van de arbeidsongeschiktheid minder dan 5 % bedraagt en met één vierde als de totale ongeschiktheidsgraad 5 % of meer bedraagt en minder dan 10 %.
- Indien het maandelijks nettobedrag kleiner is dan € 133,45 (spilindex van 1 februari 2025), dan wordt de vergoeding driemaandelijks uitbetaald aan het einde van elk kwartaal.
- Wanneer de totale graad van de arbeidsongeschiktheid minder dan 16 % is, dan mag de jaarlijkse vergoeding niet aangepast worden aan de schommelingen van het indexcijfer van de consumptieprijzen.
- De vergoeding voor sommige beroepsziekten (onder andere farinosis) wordt eventueel beperkt (zie pagina 14).
- De vergoeding wordt beperkt indien de getroffene ook schadelijk werk, waardoor de beroepsziekte kon ontstaan, uitgevoerd heeft op het grondgebied van een andere staat waarmee België geen verdrag inzake sociale zekerheid heeft afgesloten.
- Bij een vergoeding toegekend voor verschillende beroepsziekten mag de som van die jaarlijkse vergoedingen niet hoger zijn dan het maximumbedrag van het basisloon vastgesteld voor de berekening van de vergoedingen. Namelijk € 55.841,37 op 1 januari 2025.
- Indien u een jaarlijkse vergoeding, rente of uitkering voor een arbeidsongeval ontvangt en daarbij ook een jaarlijkse vergoeding voor een beroepsziekte, mag de som van deze vergoedingen nooit hoger zijn dan het maximumbedrag van het basisloon vastgesteld voor de berekening van uw beroepsziektevergoeding. De beroepsziektevergoeding wordt dus verlaagd of de betaling ervan wordt geschorst.
- Een rust- of overlevingspensioen beperkt de jaarlijkse vergoeding wegens een beroepsziekte volgens welbepaalde wettelijke regels.

IV. Socialezekerheidsbijdragen en bedrijfsvoorheffing

A. Socialezekerheidsbijdragen

Van de **vergoedingen toegekend wegens arbeidsongeschiktheid** worden bijdragen voor de sociale zekerheid afgehouden.

Op de **vergoedingen toegekend aan rechthebbenden** zijn geen socialezekerheidsbijdragen verschuldigd.

B. Bedrijfsvoorheffing

Op de ***vergoeding toegekend wegens blijvende arbeidsongeschiktheid*** wordt geen bedrijfsvoorheffing ingehouden indien het gaat om een persoon die geniet van een rust- of overlevingspensioen of indien het percentage arbeidsongeschiktheid gelijk is aan of kleiner is dan 20 %.

In de andere gevallen van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt bedrijfsvoorheffing berekend en ingehouden die rekening houdt met de vrijstelling tot 20 %.

Op de ***vergoeding toegekend wegens tijdelijke arbeidsongeschiktheid*** wordt altijdbedrijfsvoorheffing verrekend.

Op de ***vergoeding rechthebbende*** wordt nooit bedrijfsvoorheffing ingehouden.

C. Belastingsaangifte

Indien er op uw uitkeringen bedrijfsvoorheffing werd ingehouden, ontvangt u jaarlijks een belastingsfiche met vermelding van het bedrag van de inhoudingen.

Het vermelde bedrag dient ingevuld te worden op de belastingaangifte.

Op het einde van elk dienstjaar zal het Ministerie van Financiën vaststellen of eventueel een recht bestaat op terugbetaling van het teveel geïnde of integendeel bijkomende belastingen moeten worden geheven.

Voor diegenen die in het genot zijn van een **rust- of overlevingspensioen wordt geen belastingfiche afgeleverd**. De beroepsziektevergoeding moet niet opgenomen worden in de belastingaangifte.

V. U gaat niet akkoord met de beslissing

Zie eveneens bladzijde 11, onder II. “Enige uitleg over de wetgeving betreffende de beroepsziekten” – 3. De beslissing - Opgelet!

Hebt u hierover nog **vragen** of wenst u meer **inlichtingen**, schrijf ons dan op volgend adres:

Fedris
Sterrenkundelaan 1
1210 BRUSSEL

Bel ons eventueel op volgend nummer: 02 272 28 73

VI. De betalingen

A. De geneeskundige verzorging

De kosten voor **geneeskundige verzorging** worden terugbetaald naarmate u de getuigschriften voor geneeskundige verzorging indient (zie p. 21).

B. De vergoedingen

De vergoedingen toegekend wegens **tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid** worden maandelijks uitbetaald. De betaaldatum ligt gewoonlijk op het einde van de maand waarop de betaling betrekking heeft.

De eerste betaling van de **maandelijkse vergoeding** volgt normaal op het einde van de maand die volgt op de beslissingsdatum.

De ingangsdatum van de vergoeding of van de verhoging ervan ligt gewoonlijk vóór de beslissingsdatum, zodat u recht hebt op **achterstallen**. Die achterstallen zullen in de eerste plaats gebruikt worden om andere instellingen terug te betalen die u voorlopig, en dit in afwachting van de beslissing van de beroepsziekteverzekering, voorschotten hebben uitgekeerd: bv. aan het ziekenfonds.

De volledige afrekening wordt daarna opgemaakt; het resterende saldo wordt u na een drietal maanden uitbetaald.

De vergoedingen waarvan het **nettobedrag lager ligt dan een bepaald grensbedrag**, vanaf 1 februari 2025 is dit € 133,45 worden driemaandelijks uitbetaald (op het einde van de maanden maart, juni, september en december).

C. Bankrekening en circulaire cheque

De betaling van uw beroepsziektevergoeding wordt rechtstreeks op uw **bankrekening** overgeschreven.

Hiervoor bestaat een speciaal formulier, dat we u graag zullen toezenden op eenvoudige aanvraag. U kunt dit formulier ook downloaden op onze site www.fedris.be.

Indien U geen bankrekening hebt, wordt uw vergoeding betaald per circulaire cheque die door de postbode thuis wordt aangeboden.

VII. De terugbetaling van de gezondheidszorgen - de procedure

A. Wie betaalt wat?

Fedris betaalt alleen het persoonlijk aandeel (het remgeld) in de kosten van geneeskundige verzorging terug.

Opgelet!
De toegediende geneeskundige verzorging en de voorgeschreven geneesmiddelen moeten in verband staan met de erkende beroepsziekte.

Uw **mutualiteit** betaalt, volgens de regels van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, altijd de "gewone" tussenkomst in de kosten van geneeskundige verzorging terug.

Opgelet!
U bent **in regel met de ziekte- en invaliditeitsverzekering.**
U bent nog niet in het bezit van uw mutualiteitsklevers.
Vraag aan uw mutualiteit om uw sociaal statuut aan te duiden in vak II van: het geneesmiddelenvoorschrift (**model G.Z.1**), het getuigschrift verstrekte hulp door geneesheren (**model G.Z.2**) of het getuigschrift verstrekte hulp door paramedische zorgenverstrekkers (**model G.Z.3**).

U bent **NIET in regel met de ziekte- en invaliditeitsverzekering** *(zie dan verder op bladzijde 22)*.

B. Hoe dient u de aanvragen om terugbetaling in?

De aanvragen om terugbetaling stuurt u naar Fedris, regionaal bureau Hasselt, Maastrichtersteenweg 14/1 3500 Hasselt.

Volgende documenten moeten **ALTIJD** naar dit adres worden gestuurd:

- de bestelbrieven voor een vernieuwing van de formulieren G.Z.1, G.Z.2 of G.Z.3;
- alle getuigschriften voor verstrekte hulp door geneesheren, para-medische medewerkers en van geneesmiddelenvoorschriften;
- alle briefwisseling in verband met de terugbetaling van de kosten van geneeskundige behandeling en geneesmiddelen.
- de hospitalisatierekeningen daarentegen moeten naar het centraal bestuur in Brussel gestuurd worden.

1. De geneesmiddelen (of farmaceutische producten)

Bij de aflevering van uw geneesmiddelen, moet u een eventueel persoonlijk aandeel zelf rechtstreeks aan de apotheker betalen.

Om dit persoonlijk aandeel bij Fedris te kunnen terugvragen, moet u eerst de behandelende arts en bij de aflevering, de apotheker het geneesmiddelenvoorschrift (**model G.Z.1**) laten **invullen**.

Op het voorschrift moet u in vak II de **mutualiteitsklever plakken**.

U stuurt vervolgens de betreffende voorschriften naar Fedris, regionaal bureau Hasselt, Maastrichtersteenweg 14/1, 3500 Hasselt.

Opgelet!
De geneesmiddelen van de categorie B en C en de magistrale bereidingen: Fedris kan wel het persoonlijk aandeel terugbetalen.

De geneesmiddelen van de categorie D: Fedris betaalt het persoonlijk aandeel niet terug behalve wanneer ze opgenomen zijn in de lijst van de specifieke nomenclatuur van Fedris (zie pagina 12).

2. Het ereloon van de artsen

Bij de raadpleging van een arts kan Fedris u het persoonlijk aandeel in zijn ereloon terugbetalen.

Om de terugbetaling te krijgen van dit persoonlijk aandeel, moet u de arts het getuigschrift voor verstrekte hulp voor de behandeling van de beroepsziekte (**model G.Z.2**) laten **invullen**. U kleeft in het vak II de mutualiteitsklever.

U stuurt het getuigschrift dan naar Fedris, Regionaal bureau Hasselt, Maastrichtersteenweg 14/1, 3500 Hasselt.

3. Het ereloon van de paramedische medewerkers

Het persoonlijk aandeel in het ereloon van de paramedische medewerkers (kinesitherapie, verpleging, enz...) kan Fedris terugbetalen.

Om van Fedris de terugbetaling te krijgen van dit persoonlijk aandeel, moet u de paramedische medewerker het getuigschrift voor verstrekte hulp door paramedische zorgenverstrekker (**model G.Z.3**) laten **invullen**. U kleeft in het vak II de mutualiteitsklever.

U stuurt het getuigschrift dan naar Fedris, Regionaal bureau Hasselt, Maastrichtersteenweg 14/1, 3500 Hasselt.

4. De kosten van hospitalisatie

Uw persoonlijk aandeel in de hospitalisatiekosten moet u eerst zelf betalen.

Om van Fedris de terugbetaling te krijgen van dit persoonlijk aandeel, beperkt tot het wettelijk tarief, moet u volgende documenten bezorgen:

- het dubbel van de originele rekening;
- de opgave van de toegediende farmaceutische producten;
- de opgave van de nomenclatuurnummers van de verstrekte geneeskundige zorgen;
- het bewijs van betaling;
- het omstandig hospitalisatieverslag dat bewijst dat de hospitalisatie eigen is aan de behandeling van de beroepsziekte.

U stuurt deze documenten met duidelijke vermelding van uw dossiernummer naar Fedris, Sterrenkundelaan 1, 1210 Brussel.

Opgelet!
Het persoonlijk aandeel zal u enkel door Fedris terugbetaald worden op voorwaarde dat de **hospitalisatie in verband staat met de beroepsziekte**.

5. U bent niet in regel met de ziekte- en invaliditeitsverzekering

Om één of andere reden bent u niet in regel met de ziekte- en invaliditeitsverzekering. U laat dit weten aan Fedris. Wij zullen u de verklaring van niet-aangesloten zijn bij een mutualiteit opsturen.

U vult dit document in, ondertekent het en stuurt het terug naar Fedris, Sterrenkundelaan 1, 1210 Brussel.

Op basis van dit document zal Fedris u dan laten weten of het u niet alleen het persoonlijk aandeel terugbetaalt, maar ook het aandeel in de kosten dat normaal gezien ten laste is van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.
U moet ons dan de volgende documenten sturen:

- de getuigschriften voor verstrekte zorgen die gebruikt worden in de ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- de documenten “type beroepsziekte” (modellen G.Z.1, G.Z.2 of G.Z.3), die moeten dienen om het persoonlijk aandeel terugbetaald te krijgen dat ten laste is van Fedris.

C. Hoe bestelt u nieuwe formulieren?

Indien uw voorraad formulieren betreffende de getuigschriften voor geneeskundige zorgen bijna uitgeput is, moet u er **nieuwe bestellen** bij Fedris en dit bij middel van een brief waarvan u op de laatste bladzijde een model vindt.

Fedris

Regionaal bureau Hasselt
Maastrichterseenweg 14/1
3500 HASSELT

Betreft: **dossiernummer:** ----------
rijksregisternummer: ----------
voornaam + naam: ----------

Mag ik u vragen mij volgende formulieren bestemd voor de gezondheidszorgen te willen toezenden.

☐ voorschriften van geneesmiddelen
persoonlijk aandeel (**model G.Z.1**)

☐ getuigschriften voor verstrekte hulp door geneesheren
persoonlijk aandeel (**model G.Z.2**)

☐ getuigschriften voor verstrekte hulp door paramedische zorgenverstrekkers
persoonlijk aandeel (**model G.Z.3**)

_ _ _ _