

UW ZIEKENFONDS

Uw voordelen in 2025

| Pag. 4

Pretparken aan voordeeltarieven

| Pag. 4

Nieuw RVT-statuuat automatisch toegekend

| Pag. 6

GEZONDHEID

Beter statuut voor mantelzorgers

| Pag. 13

TOUS EN VADROUILLE

Uw jongerenvakanties

| Pag. 14

DOSSIER

De Betaling van uw bijdrage

Breng je identiteitskaart mee naar het ziekenhuis: de goede reflex



Een ziekenhuisopname? Een spoedgeval? Een doktersafspraken?
Denk eraan je identiteitskaart en die van je kinderen mee te nemen naar het ziekenhuis.

Zo verlopen het onthaal en de inschrijving vlotter en de facturatie eenvoudiger. Je kan zo bovendien vermijden dat je een groot deel van de medische kosten moet voorschieten: het ziekenfonds betaalt deze dan rechtstreeks.



IN DIT NUMMER

Van uw MutualiaMag

UW ZIEKENFONDS

- 04 | Uw nieuwe voordelen in 2025
- 04 | Pretparken aan voordeeltarieven
- 05 | De 20 km door Brussel
- 06 | Nieuw RVT-statuuat automatisch toegekend

DOSSIER

- 07 | De betaling van uw bijdragen

GEZONDHEID

- 13 | Een beter statuut voor mantel zorgers

PARTNER

- 14 | Tous En vadrouille
Uw jongerenvakanties 2025

MutualiaMag

Kwartaalblad

REDACTIE

C. GREGOIRE
M. HERBER

UITVOER EN OPMAAK

M. HERBER

DRUK

Excelle Print

WEBSITE

www.mutualia.be

Mevrouw, Mijnheer, beste lezer,

Na meer dan 230 dagen onderhandelen is er een nieuwe federale regering uit de startblokken geschoten en is het regeerakkoord onthuld. Met name de gezondheid vormt één van de pijlers van dit regeerakkoord. De krijtlijnen voor het toekomstige gezondheidsbeleid zijn neergetekend in een ambitieus actieplan.

Er wordt gestreefd naar een betere kwaliteit van dienstverlening jegens de patiënt, een verbeterde doelmatigheid van zorg en gelijke toegang tot zorg voor iedereen. Een dergelijke opdracht kan alleen worden gerealiseerd aan de hand van nieuwe doelstellingen, noodzakelijke investeringen en organisatorische hervormingen. Van de reeds aangekondigde maatregelen vermelden we hier dat de oefening rond de hervorming van de nomenclatuur wordt afgewerkt en dat de ziekenhuisfinanciering wordt hertekend. Verder wordt ook werk gemaakt van de begrenzing van de ereloonsupplementen, de herziening van het conventioneeringsmodel, een aangesterkt preventiebeleid, en, in nauw overleg met de deelstaten, de administratieve vereenvoudiging zodat er meer tijd beschikbaar is voor controles op overconsumptie van zorg en op “overbodige” prestaties, en de uitwerking van maatregelen voor geestelijke gezondheidsbevordering.

Maatregelen die voorheen reeds waren genomen om het aantal langdurig zieken terug te dringen en ter bevordering van de professionele re-integratie en ‘terug naar werk’ worden nog aangesterkt. Het beleid wil met name voor het domein van arbeidsongeschiktheid de nadruk leggen op een grotere gedeelde verantwoordelijkheid van alle betrokken actoren, zijnde de werknemer, de werkgever, de arts en het ziekenfonds.

We kunnen deze doelstellingen alleen maar aanmoedigen, maar er zullen prioriteiten moeten worden gesteld. Het is zaak waakzaam te blijven over hoe dit alles in de praktijk zal worden gezet. Er wordt door de nieuwe regering niet afgestapt van de groeïnorm, waarmee het budget kan worden afgestemd op de uitgaven, maar kennelijk wel aan een lager tempo dan van de verwachte toename van de uitgaven. Terwijl deze norm is vastgesteld op 2,5% in 2025, zal die vervolgens gedurende 2 jaar afnemen naar 2%, om daarna terug te stijgen naar 3% in 2028 en 2029. Het Federaal Planbureau voorziet voor de komende legislatuur evenwel een gemiddelde jaarlijkse stijging van de kosten voor gezondheidszorg van zowat 3,2%.

In dit alles is er hoe dan ook een cruciale rol weggelegd voor de ziekenfondsen. Hun opdracht tot voorlichting, preventie en de nabijheid met de leden maken van de ziekenfondsen een bevoorrechte doorgever in dit uitermate complexe domein van gezondheid. Zoals steeds staat Mutualia aan uw zijde om u zo goed mogelijk te informeren en te begeleiden zodat de ingevoerde maatregelen meteen ook duidelijk zijn voor u.

Alvast veel leesplezier gewenst!

Catherine Dauby,
Algemeen Directrice

NIEUWS

Uw nieuwe voordelen in 2025

Bovenop de terugbetaling in de verplichte verzekering geniet u van bijkomende tussenkomsten dankzij onze basisdekking, en dat alles voor een ongewijzigde bijdrage van € 11,40/maand, voor het vijfde jaar op rij.

JONGERENKAMPEN €120 ~~100€~~

MEDISCHE CHECK-UP €50 ~~25€~~

PSYCHOLOGIE €240 ~~120€~~

Meer informatie over al onze voordelen vindt u op www.mutualia.be.

Pretparken aan voordeeltarieven

Laat het kind in u vrij! Als lid van Mutualia kunt u **aan een voordeeltarief naar de pretparken.**

WALIBI	44€ 52€
AQUALIBI	26€ 35€
BELLEWAERDE	39€ 43€
PAIRI DAIZA	40,50€ 48€ Kind : 35,50€ 42€
PLOPSALAND	41€ 51€ Kind : 19€
PLOPSAQUA	22€ 27,50€ Kind : 13,50€

Tickets kunt u verkrijgen via onze website www.mutualia.be of door een e-mail te sturen aan cgregoire@mutualia.be.



KINDEREN

Onze workshops babymassage

Bouw een hechte band op met uw baby door deel te nemen aan een workshop "babymassage". Tijdens de workshops babymassage wordt u doorheen de therapeutische sessies en massagesessies met Bachbloesems door een kinesiste geïnitieerd in de wondere wereld van verschillende massage technieken.

De eerstkomende workshop in Verviers vindt plaats op de volgende data: op dinsdag 13-05/20-05/27-05/03-06 en op 10/06. **In de Brusselse regio** worden de workshops op vraag georganiseerd. **Prijs van de workshop (5 sessies):** € 10 voor leden, € 50 voor niet-leden. Informatie opvragen of inschrijven voor een workshop in Brussel kunt u doen via info@mutualia.be.



SPORT

De 20 km door Brussel

De 20 km door Brussel blijft de sportieve hoogmis van onze hoofdstad voor alle handisporters, lopers en wandelaars.

De inschrijving voor de groep Mutualia heeft plaatsgevonden op 12 februari jongstleden.

U hebt zich niet kunnen inschrijven via Mutualia? U kunt wel nog steeds terugbetaling krijgen van uw rugnummer door contact met ons op te nemen na het sportevent, via een e-mail aan info@mutualia.be.

Wij zijn alvast overtuigd van de weldadige effecten van sport op de gezondheid. Neem dus deel en ontdek deze unieke ervaring!



SPORT

De Jogging van Verviers

Ook dit jaar is Mutualia partner van de Jogging van Verviers, die plaatsvindt tijdens het weekend van 21 en 22 juni 2025.

Zin in een onvergetelijke ervaring door deel te nemen aan de Jogging van Verviers? Wacht niet langer en schrijf u snel in! Afspraak op www.joggingdeverviers.be (inschrijvingen voor leden van Mutualia). Op onze website en op onze Facebookpagina wordt alle informatie voortdurend gepubliceerd. Neem af en toe een kijkje.



GEZONDHEID

Buddy Deal

U bent roker maar wil graag stoppen met roken? Ga tijdens de maand mei de uitdaging aan samen met duizenden andere challengers om een maand lang niet te roken.

Het principe van de actie is dat u het engagement aangaat om minstens een maand lang niet te roken, daarbij gesteund door een buddy - een vriend, familielid of een naaste - die u motiveert tijdens de volledige maand mei. De buddy motiveert en belooft u een kleine beloning als u slaagt in uw opzet: een etentje, een dienst die wordt bewezen, ...

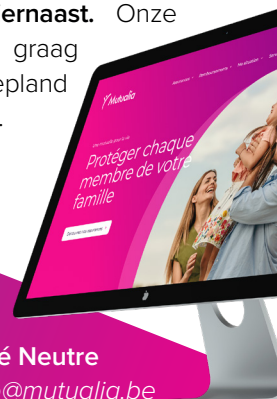
U wenst challenger te worden en de uitdaging aan te gaan? Schrijf u in voor 1 mei 2025 via de website buddydeal.be en ontvang een steunkit met een kalender vol dagelijkse tips.

Geen buddy? Word lid van de Facebookgroep "Buddy Deal" of bel Tabakstop op 0800 111 00 voor gratis ondersteuning.

De steun van een naaste kan het verschil maken!



U hebt een vraag bij uw dossier? **Maak online een afspraak met behulp van de QR-code hiernaast.** Onze medewerkers staan u graag bij tijdens een gepland persoonlijk onderhoud.



Meer info ?

Mutualia, Mutualité Neutre
087 31 34 45 | info@mutualia.be

Nieuw RVT- statuut automatisch toegeken

Het recht op een verhoogde tegemoetkoming, waardoor u minder betaalt bij de dokter, wordt sinds 1 oktober automatisch toegekend aan bepaalde categorieën. Wie komt in aanmerking? Wat zijn de voordelen? Mutualia licht één en ander voor u toe!



De erkenning als rechthebbende op de verhoogde tegemoetkoming wordt sinds 1 oktober automatisch toegekend aan bepaalde categorieën personen in België. Met deze verandering wil men de toegang tot sociale voordelen voor de meest kwetsbaren sneller toegankelijk maken.

Wat is het RVT-statuu?

De erkenning van het RVT-statuu geeft recht op een hogere terugbetaling vanwege het ziekenfonds van de gebruikelijke geneesmiddelen en gezondheidszorg, zoals raadplegingen bij de arts en een verblijf in het ziekenhuis.

Naast een hogere terugbetaling geeft de verhoogde tegemoetkoming ook recht op een aantal sociale voordelen, zoals kortingen voor het openbaar vervoer, en op een verhoogd groeipakket.

Wie heeft recht op dat ?

Het nieuwe statuut van automatisch toegekende RVT is van toepassing voor alleenstaanden die drie opeenvolgende maanden werkloos of arbeidsongeschikt zijn, of erkend zijn als invalide. Voorwaarde is dat zij slechts

een beperkt inkomen mogen genieten, met name onder de vastgestelde grens.

Met deze nieuwe maatregel wil men de administratieve stappen zo min mogelijk maken voor deze groepen en ze sneller toegang bieden tot de noodzakelijke ondersteuning.

De voordelen van het RVT-statuu

Naast het verhoogde groeipakket en aanzienlijke kortingen op abonnementen voor het openbaar vervoer in België ontvangen de rechthebbenden van het RVT-statuu een betere terugbetaling voor hun gezondheidszorg en betalen zij dus een lager persoonlijk aandeel in deze kosten.

Hoe krijgt men dit RVT-statuu?

Wie niet voldoet aan de criteria voor de automatische toekenning van het statuut kan zelf een aanvraag indienen bij het ziekenfonds. Er dient dan wel een inkomstonderzoek te gebeuren.



DOSSIER

De betaling van uw bijdragen

Wist u dat u zich verplicht dient aan te sluiten bij de aanvullende verzekering en bijgevolg ook verplicht bent de bijdragen voor deze diensten te betalen?

De betaling van uw bijdrage

In België hebben alle inwoners via de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg. Om recht te hebben op de voordelen van de verplichte ziekteverzekering moet men aangesloten zijn bij een ziekenfonds, als gerechtigde of als persoon ten laste.

De terugbetaling van uw gezondheidszorg (raadplegingen bij de huisarts, specialist of tandarts, verpleegkundige zorg of ziekenhuisverzorging, ...) gebeurt namelijk allemaal via de verplichte verzekering. Daarnaast zorgt de verplichte verzekering ervoor dat u een uitkering ontvangt bij arbeidsongeschiktheid, invaliditeit, zwangerschap of moederschap. Deze terugbetalingen zijn overigens bij alle ziekenfondsen dezelfde.

Naast deze basistaken biedt uw ziekenfonds ook een aanvullende verzekering aan. Hiermee ontvangt u een bredere en hogere terugbetaling van uw gezondheidszorg in situaties waarin de verplichte verzekering niet tussenkomt, of ter aanvulling van deze tussenkomst: een geboortepremie, orthodontie, optiek, lidmaatschap bij een sportclub, jeugdkampen, verhuur van medische hulpmiddelen, alternatieve geneesmiddelen, ... Zoals artikel 67 van de wet van 26 april 2010 uitdrukkelijk stelt is de aansluiting bij deze aanvullende verzekering verplicht, en is de betaling van de bijdrage ervoor eveneens verplicht.

Sinds 1 januari 2019 gelden er nieuwe maatregelen om ervoor te zorgen dat de verplichtingen van deze bepalingen worden nageleefd. Hieronder vindt u een overzicht van de toepasbare regels, die u overigens ook terugvindt in de statuten van uw ziekenfonds.

Leden die in orde zijn met de betaling van de bijdragen

Enkel leden zonder betalingsachterstand voor de maand waarin een gebeurtenis plaatsvindt die recht geeft op een voordeel, én voor de voorafgaande periode van 23



maanden, hebben recht op de terugbetalingen door de aanvullende verzekering van hun ziekenfonds.

Leden die niet in orde zijn met de betaling van de bijdragen

LEDEN DIE NIET IN ORDE ZIJN MET DE BETALING VAN DE BIJDAGEN SEDERT MINDER DAN 24 MAANDEN (= "REFERENTIEPERIODE VOOR SCHORSING")

Indien een lid de ledenbijdrage niet heeft betaald voor minder dan 23 maanden voorafgaand aan de maand waarin de gebeurtenis plaatsvindt die recht geeft op een voordeel, wordt beschouwd als een lid van wie de mogelijkheid om van een voordeel te genieten van de aanvullende verzekering 'geschorst' is.

Om opnieuw recht te krijgen op de voordelen die worden geboden door het ziekenfonds moet het lid eerst



schillende periodes van niet-betaling worden dus bijeengeteld.

Indien tijdens de “referentieperiode voor schorsing” de persoon niet aangesloten was bij een Belgisch ziekenfonds gedurende een periode van één of meerdere maanden, wordt deze onderbrekingsperiode gelijkgeschakeld met een periode van betaling als het lid een lid is van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekering te genieten niet is opgeheven (‘opheffing’ is er bij niet-betaling van 24 maanden of meer en als de betaling van de achterstallen niet is geregeld binnen de 24 maanden (zie ook verderop). Dat geldt ook als het lid zich bevindt in één van de volgende situaties: het lid was in regel met zijn bijdragen voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds, of het lid was niet in regel met zijn bijdragen maar betaalt de achterstallige bijdragen aan de entiteit ten laatste in de maand waarin de nieuwe aansluiting na de periode van onderbreking een aanvang neemt.

de onbetaalde maanden betalen. Zolang de achterstallige bedragen niet zijn betaald, is er geen terugbetaling mogelijk van de voordelen.

Er wordt verder verduidelijkt dat de maanden van de “referentieperiode voor schorsing” tijdens dewelke deze persoon de hoedanigheid van gerechtigde verliest en persoon ten laste van een gerechtigde wordt, gelijkgeschakeld worden met maanden voor dewelke de bijdragen werden betaald; en dat ook de bijdragen die het lid door de wet verhinderd is te betalen, omdat hij zich in een toestand van collectieve schuldenregeling of van faillissement bevindt, als betaald worden beschouwd.

WAT MET EEN PERSOON DIE VAN ZIEKENFONDS IS VERANDERD OF DIE NIET WAS AANGESLOTEN BIJ EEN BELGISCH ZIEKENFONDS TIJDENS DE VOLLEDIGE “REFERENTIEPERIODE VOOR SCHORSING”?

Indien, tijdens de “referentieperiode voor schorsing” de persoon ononderbroken als gerechtigde aangesloten was bij verschillende Belgische ziekenfondsen, worden de maanden van niet-betaling van de bijdragen in deze ziekenfondsen in aanmerking genomen. De ver-

LEDEN DIE NIET IN ORDE ZIJN MET DE BETALING VAN DE BIJDRAGEN SEDERT TEN MINSTE 24 MAANDEN (= “REFERENTIEPERIODE VOOR OPHEFFING”)

Indien een persoon niet in regel is met de bijdragen voor een periode die 24 maanden overschrijdt, is de mogelijkheid voor hem om een voordeel van de aanvullende verzekering te genieten, opgeheven (en niet louter geschorst).

Dat betekent dat het lid in kwestie niet langer kan genieten van de terugbetaling van de voordelen van de aanvullende verzekering tot er opnieuw een periode van 24 opeenvolgende maanden is doorlopen tijdens dewelke het lid de bijdragen dient te betalen zonder evenwel te kunnen genieten van de daaraan gekoppelde voordelen (= wachttijd van 24 maanden).

Er wordt verder verduidelijkt dat de maanden van de “referentieperiode voor opheffing” tijdens dewelke het lid de hoedanigheid van gerechtigde is verloren en persoon ten laste is geworden van een gerechtigde gelijkgesteld worden met maanden waarvoor wel degelijk bijdragen zijn betaald; en dat ook de bijdragen die het lid door de wet verhinderd is te betalen omdat hij zich in een toestand van collectieve schuldenregeling of van faillissement bevindt, als betaald worden beschouwd.

WAT MET EEN PERSOON DIE VAN ZIEKENFONDS IS VERANDERD OF DIE NIET WAS AANGESLOTEN BIJ EEN BELGISCH ZIEKENFONDS TIJDENS DE VOLLEDIGE “REFERENTIEPERIODE VOOR SCHRAPPING”?

Indien, tijdens de “referentieperiode voor opheffing” de persoon ononderbroken als gerechtigde aangesloten was bij verschillende Belgische ziekenfondsen, worden de maanden van niet-betaling van de bijdragen in al deze ziekenfondsen in aanmerking genomen. De verschillende periodes van niet-betaling worden dus bijeengeteld.

Sinds 1 januari 2019 wordt daarbij gekeken naar de betaling van de bijdragen bij alle ziekenfondsen. Als tijdens die periode van 24 maanden het lid veranderd is van ziekenfonds wordt er rekening gehouden met het aantal “achterstallige” maanden in het ziekenfonds X om te bepalen of het lid recht heeft op voordelen bij ziekenfonds Y.

Indien tijdens de “referentieperiode voor opheffing” de persoon niet aangesloten was bij een Belgisch ziekenfonds gedurende een periode van één of meerdere maanden, wordt deze onderbrekingsperiode gelijkgeschakeld met een periode van betaling als het lid een lid is van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekering te genieten niet is opgeheven (opheffing is er bij niet-betaling van 24 maanden of meer en als de betaling van de achterstallen niet is geregeld binnen de 24 maanden). Dat geldt ook als het lid zich bevindt in één van de volgende situaties: het lid was in regel met zijn bijdragen voor alle maanden waarin hij als gerechtigde was aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds, of het lid was niet in regel met zijn bijdragen maar betaalt de achterstallige bijdragen aan de entiteit ten laatste in de maand waarin de nieuwe aansluiting na de periode van onderbreking een aanvang neemt.

De periode van 24 maanden wordt opgeschort: gedurende de periode tijdens dewelke het lid, dat begonnen is met de betaling van de bijdragen voor een daaropvolgende periode, door de wet verhinderd is te betalen omdat hij zich een toestand van collectieve schuldenregeling of van faillissement bevindt. Dat geldt ook gedurende de periode tijdens dewelke het lid, dat begonnen is met de betaling van de bijdragen voor een daaropvolgende periode, de hoedanigheid van gerechtigde heeft verloren en persoon ten laste is geworden van een gerechtigde die niet in regel is met de betaling van de bijdragen voor de aanvullende verzekering.

Wanneer een lid van wie de mogelijkheid om voordelen van de aanvullende verzekeringen is opgeheven, gedurende een periode van “herstel van recht” onon-



derbroken aangesloten is geweest als gerechtigde bij verschillende Belgische ziekenfondsen, worden de 24 maanden geteld vanaf de eerste dag van de maand waarvoor de bijdragen voor die diensten van het ziekenfonds waarbij hij tijdens die periode eerst was aangesloten, betaald werden.

In geval van onderbreking van de aansluiting als gerechtigde bij een Belgisch ziekenfonds na het begin van de periode van “herstel van recht”, schort de onderbrekingsperiode deze periode van 24 maanden waarvoor de bijdragen betaald moeten worden op zonder enig voordeel van de aanvullende verzekering te kunnen genieten. Deze opschorting kan evenwel niet meer bedragen dan vijf jaar.

OPGELET:

De niet-betaling van bijdragen voor de aanvullende verzekering gedurende een periode van 24 maanden of meer heeft ook gevolgen voor de dekking via de hospitalisatieverzekering of de tandverzekering van de bij uw ziekenfonds aangesloten VMOB.

Wanneer uw rechten op de voordelen van uw ziekenfonds zijn opgeheven, kunt u niet langer een verzekeringsproduct afsluiten zoals een hospitalisatieverzekering of een tandverzekering bij de met uw ziekenfonds verbonden VMOB. Mocht u reeds een dergelijke polis hebben afgesloten, dan wordt die polis met de VMOB stopgezet, zelfs als de premies ervoor wel degelijk zijn betaald.

Een nieuw verzekeringscontract kan worden afgesloten bij de VMOB zodra alle bijdragen voor de aanvullende verzekering bij het ziekenfonds zijn betaald. Dat nieuwe contract wordt evenwel afgesloten volgens de contractuele voorwaarden en de eigenheid van het lid die gelden op het moment van de afsluiting van het nieuwe contract.



RIZIV

Angst, stress, eenzaamheid...

Laat ze zich niet nestelen.

sprekerover.be

SPREEK EROVER MET EEN GECONVENTIONEERDE PSYCHOLOOG. DAT KAN HELPEN.
TOT 10 **GRATIS** SESSIONS VOOR WIE JONGER IS DAN 24.



.be

Beter statuut voor mantelzorgers op komst

Goed nieuws voor alle mantelzorgers:
de federale regering heeft beloofd het statuut en de rechten ervan
te verbeteren!

Er is een onmiskenbare rol weggelegd voor de omgeving in de begeleiding en de ondersteuning van zieken. Met name de mantelzorgers nemen die rol op zich. Hoewel het toch honderdduizenden betreft, zijn ze helaas nog te vaak onzichtbaar. Ze doen het uit liefdevolle toewijding en uit plicht, en nemen vele en diverse taken op zich. Binnenkort zou daar meer erkenning voor komen.

Wie zijn de mantelzorgers ?

België telt meer dan 1,2 miljoen mantelzorgers, waarvan 700.000 in de Federatie Wallonië-Brussel.

Zij verstrekken volledig kosteloos hulp aan een naaste met een fysieke of een psychische zorgnood: een ouder, kind, vriend, buur...Dat gaat van persoonlijke verzorging, huishoudelijke taken, meegaan naar doktersafspraken, boodschappen doen, maaltijden bereiden,

morele ondersteuning of gewoonweg 'babbelmomentjes'... Mantelzorg is erg belangrijk om de beproeving van een ziekte als kanker te doorstaan, en bestaat uit vele en diverse facetten. Uit Europees onderzoek blijkt dat de Staat dankzij de mantelzorg liefst 2,5% van het BBP aan gezondheidszorguitgaven kan besparen. Voor België betekent dat 12,5 miljoen euro per jaar.

Een beter statuut voor de mantelzorgers !

De federale regering heeft beloofd de mantelzorgers beter te gaan ondersteunen met een statuut en meer rechten!

Dat staat zo in het meerderheidsakkoord dat is afgesloten tussen MR, Les Engagés, de N-VA, CD&V en Vooruit.

Zo wordt er letterlijk gesteld: "Mantelzorgers spelen een zeer belangrijke rol. Ze hebben betere ondersteuning nodig en hun statuut en rechten moeten worden versterkt."



Er is dus uitzicht op positieve ontwikkelingen voor al wie regelmatig een naaste met een fysieke of psychische zorgnood hulp biedt. Temeer daar de federale regering al de tweede entiteit is die een dergelijk engagement verkondigt.

In juli reeds heeft de Waalse regering samengesteld na de verkiezingsuitslag van 9 juni het voortouw genomen met de aankondiging aan alle regeringen van het land “een interfederaal plan voor de mantelzorg” voor te zullen leggen dat een voorstel biedt van gecoördineerde maatregelen tussen de verschillende machtsniveaus.

Het gaat dus de goede kant op! We volgen uiteraard het dossier van nabij op en blijven onze vakkennis aanbieden met het oog op de uitwerking van concrete maatregelen die moeten worden uitgevaardigd.



Christian Carpentier

Verantwoorde communicatie
081 30 30 32 | infoaidants@aidants.be

PARTNERS

Verpleegkundige zorg

U herstelt thuis van een ziekenhuisopname of een ingreep? U hebt geregeld zorg nodig, zoals insputingen, hygiënische verzorging, wondzorg, controle van temperatuur en polsslag, ...)?

De verpleegkundigen waarmee wij een partnerschap hebben afgesloten, rekenen geen remgeld aan voor de verstrekte zorg die ze bij u thuis komen bieden.

U kunt de contactgegevens van de verpleegkundigen voor uw regio verkrijgen bij onze loketbedienden, of door telefonisch contact op te nemen met 087/31 34 45 – 02/733 97 40.

PREVENTIE

Controleer uw vaccinatiestatus

Alle informatie over uw vaccinatiestatus wordt geleidelijk aan gepubliceerd in uw gedeeld elektronisch dossier. U kunt dat raadplegen door in te loggen op de website van het Brusselse of Waalse Gezondheidsnetwerk. Vaccins die langer geleden werden toegediend, kunnen worden nagegaan in uw vaccinatieboekje. Als u dat kwijt bent neemt u best contact op met uw huisarts!

Voor meer informatie kunt u terecht op www.reseausantewallon.be of www.brusselshealthnetwork.be

Onze jonger vakanties 2025

Tous en Vadrouille wil iedereen de mogelijkheid geven om via verschillende kanalen goedkoop deel te nemen aan reizen, kampen en activiteiten met het oog op het algemeen fysiek en psychisch welbevinden.



De Chat Botté - Avonturen aan Zee | 4-6 jaar

20-26/07 | 03-09/08/2025

Leden
290€

NL: 515€

Een kamp vol avonturen in het teken van de zee en haar rijkdommen: garnalvissen, bezoek aan het opvangcentrum voor vogels, bezoek aan het schip Mercator, de vuurtoren van Vosseslag, een initiatie fietsen, of oversteek van de haven van Oostende met een pendelboot, ... En tal van andere activiteiten uiteraard!



De Chat Botté - Splash en fun | 7-8 jaar

20-26/07 | 03-09/08/2025

Leden
290€

NL: 515€

Een week vol avonturen tussen land en zee: leuke activiteiten in de ochtend en watersport in de namiddag, nl. garnaal- of krabvissen, bezoek aan het schip Mercator, surfen, bodyboarden, raften, kajakken, Giant-sub, paddle, beachvolleybal, ...



De Chat Botté - Op verkenning van de oceanen | 9-11 jaar

20-26/07 | 03-09/08/2025

Leden
290€

NL: 515€

Als je op zoek bent naar een buitengewoon kamp met een scala aan activiteiten gericht op de zee en de visserij dan is dit programma perfect voor jou: minigolf, bezoek aan het opvangcentrum voor vogels, bezoek aan de Mercator, de vuurtoren van Vosseslag, oversteek van de haven van Oostende met de pendelboot, ...





Tous en
vadrouille

De Chat Botté - Beach Camp | 9-11 jaar

20-26/07 | 03-09/08/2025

Leden
290€

NL: 515€

Voor degenen die zich willen inwijken of zich verder willen ontwikkelen in watersporten zoals strandzeilen, SUP, surfen, powerkite, raften, kajakken, paddle, of zich willen inwijken in een preventiecursus veiligheid op het strand... Alle verplaatsingen gebeuren met de fiets.



De Chat Botté - Coast Adventure | 12-15 jaar

20-26/07 | 03-09/08/2025

Leden
290€

NL: 515€

De perfecte week voor alle jonge sportliefhebbers die sfeer, watersporten en actie willen combineren. Van surfen en kajakken, tot raften, kite-initiatie, SUP, bodyboarden, paddle, beachvolleybal en preventie: veiligheid op het strand, ... Je noemt het, je kunt het beleven!



Sport Avontuur - Zwitserland | 10-17 jaar

09-16/08/2025

Leden
450€

NL: 800€

Een geweldig verblijf op 1350 m hoogte in het wintersportoord Nendaz, in de schilderachtige regio Wallis. Op het programma: trekking, een overnachting in een hut, klimmen, een dag in een watersportcentrum (kajak-paddle). Team Klimbing (boomklimtocht), lasergame, Agility Mountainbike, oriëntatiecross, zwembad.



Meer info ?

Neem een kijkje op

www.tousenvadrouille.be

Mutualia
neemt deel aan



STOPPEN MET ROKEN IN MEI

MET DE STEUN VAN EEN BUDDY



V.U.: Koen Van Impe – Stichting tegen Kanker - Lauvenssesteenweg 479 – 1050 Brussel – Stichting van openbaar nut – bedrijfsnummer 0875.268.432



SCHRIJF JE IN OP
BUDDYDEAL.BE



stichting
tegen
kanker

