

## Individuele steun Kankerfonds – Voorwaarden 2022-2023

### Wat is het Kankerfonds van Kom op tegen Kanker?

Verschillende instanties bieden financiële steun aan mensen met kanker. U vindt alles over alle mogelijke tegemoetkomingen en sociale voorzieningen op [www.allesoverkanker.be/sociale-voorzieningen](http://www.allesoverkanker.be/sociale-voorzieningen).

Toch zijn er nog altijd kankerpatiënten die tussen de mazen van het net vallen en voor wie de zorgkosten hoog blijven. Kom op tegen Kanker heeft daarom een **Kankerfonds** om u als patiënt financieel tegemoet te komen. Misschien komt ook u in aanmerking hiervoor. De aanvraag voor een financiële tegemoetkoming is mogelijk zolang u in (na)behandeling bent en hoge medische en niet-medische zorgkosten hebt in verhouding tot uw inkomen. Enkel de ziektekosten die gerelateerd zijn aan uw type kanker, worden in aanmerking genomen.

*Deze tekst is een samenvatting van de uitgebreide voorwaarden Kankerfonds 2022-2023. U vindt die gedetailleerde versie op [www.komoptegenkanker.be/wat-we-doen/zorg/financiele-steun](http://www.komoptegenkanker.be/wat-we-doen/zorg/financiele-steun).*

### Welke tegemoetkoming biedt het Kankerfonds?

Afhankelijk van uw netto-gezinsinkomen en het percentage zorgkosten dat u als patiënt op jaarbasis zelf nog moet opleggen, kan het Kankerfonds tussenkomen met een financiële steun **tussen 250 euro en 1750 euro**.

Het Kankerfonds biedt géén structurele steun en is bijgevolg geen maandelijkse aanvulling op het inkomen. Wel kunt u meerdere opeenvolgende dossiers, en dus meerdere steunuitkeringen, aanvragen als u nog steeds hoge zorgkosten hebt.

### Voorwaarden?

#### 1. Inkomensvoorwaarden

Het maandelijkse netto-inkomen van het kerngezin (u als patiënt, eventueel met uw partner en/of groepspakket indien u kinderen hebt) mag, afhankelijk van uw gezinssituatie, het grensbedrag niet overschrijden. Hoe groter uw gezin, hoe hoger de **inkomensgrens** mag zijn.

In de tabel hieronder kunt u nagaan of uw netto-inkomen het begrensde plafondbedrag niet overschrijdt. De inkomensgrenzen worden ieder jaar op 1 april aangepast aan de gezondheidsindex.

#### Inkomensgrenzen 1 april 2022 – 31 maart 2023

<b>Koppel</b>	€ 2529
Koppel met 1 kind	€ 3112
Koppel met 2 kinderen	€ 3695
Koppel met 3 kinderen	€ 4278
<b>Alleenstaande</b>	€ 1946
Alleenstaande met 1 kind	€ 2529
Alleenstaande met 2 kinderen	€ 3112
Alleenstaande met 3 kinderen	€ 3695
Alleenstaande met 4 kinderen	€ 4278
+ € 583 per extra gezinslid	

## 2. Percentage zorgkosten

Afhankelijk van uw inkomenscategorie moet er een **bepaald percentage zorgkosten** aangetoond worden. Uw inkomen wordt omgezet naar een **equivalent inkomen** (dat is een sociale correctiemaatregel waarbij rekening wordt gehouden met het aantal kerngezinsleden) zodat het inkomen van een gezin met twee kinderen bijvoorbeeld vergeleken wordt met het inkomen van een alleenstaande.

Zorgkosten omvatten o.a. ziekenhuisfacturen, consultaties, apothekerskosten, incontinentiemateriaal, sondevoeding, aankoop van een pruik, huurkosten van materiaal, dienstencheques ...

Die (niet-)medische zorgkosten worden in principe verzameld over een periode van twaalf maanden.

Equivalent inkomen (EI) in euro	Minimaal % kosten van het EI volgens de verschillende inkomenscategorieën (in %)
< 1286	0
tussen 1286 en 1396	2,5
tussen 1396 en 1506	5
tussen 1506 en 1616	7,5
tussen 1616 en 1726	10
tussen 1726 en 1836	12,5
> 1836 en max. 1946	15

## Waar en hoe aanvragen?

**Zelf kunt u geen aanvraag indienen.** Om een aanvraag op te starten, neemt u bij voorkeur contact op met de **dienst maatschappelijk werk van uw ziekenfonds**, van het OCMW of met de sociaal werker van het ziekenhuis waar u in behandeling bent.

De sociaal werker dient de aanvraag in via een digitaal systeem en verzamelt over een periode van 1 jaar bewijsstukken (zie hieronder [Dossier en bewijsstukken](#)) om het dossier te vervolledigen. Na het verstrijken van deze periode kan een nieuw vervolgdossier opgestart worden indien men aan de voorwaarden voldoet. De indiening van een dossier kan in drie uitzonderlijke gevallen wél voordat een termijn van 1 jaar is verstreken:

- Wanneer de maximumtussenkomst al bereikt is ook al is de kostenperiode korter dan 1 jaar;
- Wanneer de patiënt op korte termijn dreigt te overlijden én er is geen wettelijke erfgenaam (neem hiervoor altijd contact op met de helpdesk van het Kankerfonds);
- Wanneer de patiënt is overleden en er 1 of meerdere wettelijke erfgenamen binnen of buiten het kerngezin zijn.

## Dossier en bewijsstukken

Zodra het dossier afgewerkt is en de sociaal werker ons de nodige bewijsstukken in het KF-dossier heeft geüpload, wordt de tegemoetkoming binnen de twee weken op uw bankrekeningnummer

uitbetaald.

**De volgende bewijsstukken worden opgevraagd:**

- Bewijs van gezinssamenstelling;
- Bewijs van het inkomen (mag een bankuittreksel zijn);
- Medisch attest;
- Toestemmingsbrief;
- Verklaring op eer;
- Eén door de webapplicatie willekeurig gekozen bewijsstuk van een ingebrachte zorgkost (medisch of niet-medisch).
- Indien een hospitalisatieverzekering tussenkomst betaalt: bewijs van stortingen.

Indien de patiënt overleden is alvorens de uitbetaling werd uitgevoerd, vragen we bijkomende bewijsstukken:

- Akte van overlijden
- Attest van erfopvolging
- Kopie bankkaart van erfgenaam aan wie we storten
- Akkoordverklaring in kader van nalatenschap (indien meerdere erfgenamen)

### Helpdesk Kankerfonds en meer informatie

- De gedetailleerde versie van de voorwaarden vindt u op [www.komoptegenkanker.be/wat-we-doen/zorg/financiele-steun](http://www.komoptegenkanker.be/wat-we-doen/zorg/financiele-steun)
- **Helpdesk Kankerfonds:** bereikbaar op het nummer **078 150 702** of per e-mail op [kankerfonds@komoptegenkanker.be](mailto:kankerfonds@komoptegenkanker.be)
- Hebt u nood aan een luisterend oor, dan kunt u elke werkdag bij ons terecht op het gratis nummer van onze Kankerlijn (**0800 35 445** tijdens de werkuren) of op [www.kankerlijn.be](http://www.kankerlijn.be).