

Individuele steun Kankerfonds – Voorwaarden 2021-2022

Wat is het Kankerfonds van Kom op tegen Kanker?

Verschillende instanties bieden financiële steun aan mensen met kanker. U vindt daar alles over terug op 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 u ook in aanmerking hiervoor. De aanvraag voor een financiële tegemoetkoming is mogelijk zolang u in behandeling bent of nadien voldoende medische en niet-medische zorgkosten hebt (rekening houdend met het inkomen). De kosten moeten in hoofdzaak gerelateerd zijn aan kanker.

Deze tekst is een samenvatting van de uitgebreide voorwaarden Kankerfonds 2021-2022. U vindt die gedetailleerde versie op 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 zélf 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 2021 – 31 maart 2022

Koppel	€ 2362
Koppel met 1 kind	€ 2907
Koppel met 2 kinderen	€ 3452
Koppel met 3 kinderen	€ 3997
Alleenstaande	€ 1817
Alleenstaande met 1 kind	€ 2362
Alleenstaande met 2 kinderen	€ 2907
Alleenstaande met 3 kinderen	€ 3452
Alleenstaande met 4 kinderen	€ 3997
+ € 545 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 %)
< 1230	0
tussen 1230 en 1328	2,5
tussen 1328 en 1426	5
tussen 1426 en 1524	7,5
tussen 1524 en 1622	10
tussen 1622 en 1720	12,5
> 1720 en max. 1818	15

Waar en hoe aanvragen?

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

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 maximumtussenkost al bereikt is;
- 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 wettelijke erfgenamen binnen of buiten het kerngezin zijn.

Dossier en bewijsstukken

Zodra het dossier afgewerkt is en de sociaal werker ons de nodige bewijsstukken digitaal of per post heeft opgestuurd, wordt de tegemoetkoming binnen de twee weken op uw bankrekeningnummer gestort. **De volgende bewijsstukken worden opgevraagd:**

- bewijs van gezinssamenstelling;

- bewijs van het inkomen (mag een bankuittreksel zijn);
- medisch attest;
- toestemmingsbrief;
- verklaring op eer;
- een (door de webapplicatie) willekeurig gekozen bewijsstuk van een ingebrachte zorgkost (medisch of niet-medisch).

Helpdesk Kankerfonds en meer informatie

- De gedetailleerde versie van de voorwaarden vindt u op 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
- 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.