

Declaratieformulier

Reiskosten Zittend Ziekenvervoer 2009

ZORGVERZEKERAAR



Om voor vergoeding van zittend ziekenvervoer in aanmerking te komen moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven via de Vervoerslijn.
De Vervoerslijn bepaalt of u recht heeft op vergoeding van de kosten van vervoer en op welke vorm van vervoer.
Meer informatie hierover staat op de achterzijde van dit formulier.

1 Ondergetekende

Naam	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Relatienummer	<input type="text"/>
Telefoon	<input type="text"/>

2 Soort vervoer

- Eigen vervoer** - Wilt u de afspraakkaart meesturen?
- Openbaar vervoer** - Wilt u de afspraakkaart, trein- en/of strippenkaarten meesturen?
- Taxi** - Wilt u de afspraakkaart en de originele taxinota('s) meesturen?

Datum vervoer	Van	Naar	Zorgverlener	Kilometers
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

3 Ondertekening

Ondergetekende verklaart het formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Datum

Handtekening

4 Vergoedingsregeling (zie ook onze polisvoorwaarden)

Vergoeding vanuit de OZF Zorgpolis, AV Royaal en/of AV Top is alleen mogelijk als:

- U een machtiging van de Vervoerslijn heeft ontvangen voor de te declareren reiskosten. U vraagt een machtiging vóóraf aan. De Vervoerslijn is op werkdagen te bereiken van 8.00 tot 18.00 uur via telefoonnummer 0900 – 230 23 40 (€ 0,10 p/m);
- Uw declaratie binnen twaalf maanden na afloop van het kalenderjaar waarin het vervoer heeft plaatsgevonden in ons bezit is. Declareert u na deze termijn, dan behouden wij ons het recht voor een lagere vergoeding toe te kennen. Drie jaar na de datum waarop het vervoer heeft plaatsgevonden, vervalt de wettelijke declaratietermijn;
- Dit declaratieformulier zowel aan de voor- als aan de achterzijde volledig is ingevuld;
- U in geval van niet gecontracteerd taxivervoer de originele taxinota('s) bijvoegt;
- U trein- en of strippenkaarten bijvoegt als u van openbaar vervoer gebruik heeft gemaakt.

Vergoedingsmogelijkheden OZF Zorgpolis:

- Bij de volgende indicaties vergoeden wij zittend ziekenvervoer vanuit de OZF Zorgpolis:
 - u ondergaat nierdialyse;
 - u ondergaat oncologische behandelingen met radio- of chemotherapie;
 - u bent visueel gehandicapt en verplaatsen zonder begeleiding is niet mogelijk;
 - u bent rolstoelafhankelijk.
- Naast de hierboven vermelde criteria er sprake van een hardheidsclausule. U dient dan in verband met behandeling van een langdurige ziekte of aandoening, langdurig te zijn aangewezen op zittend ziekenvervoer. De Vervoerslijn bepaalt of u hiervoor in aanmerking komt;
- U heeft een machtiging voor openbaar vervoer vanuit de OZF Zorgpolis. U krijgt de reiskosten op basis van openbaar vervoer 2e klasse vergoed tot een maximum van 200 kilometer enkele reis op basis van de kortst mogelijke route;
 - U heeft een machtiging voor eigen vervoer vanuit de OZF Zorgpolis. U krijgt een vergoeding van € 0,28 per kilometer tot een maximum van 200 kilometer enkele reis op basis van de kortst mogelijke route;
 - U heeft een machtiging voor taxivervoer vanuit de OZF Zorgpolis. Indien u gebruik maakt van een gecontracteerde taxivervoerder dan worden de vervoerskosten rechtstreeks bij ons gedeclareerd. Bij een niet gecontracteerde taxivervoerder ontvangt u zelf de nota('s). Deze kunt u bij ons declareren, waarna wij maximaal € 0,70 per kilometer vergoeden;
 - Als de zieke jonger is dan 16 jaar of als de arts/specialist dit noodzakelijk acht dan mag de zieke begeleid worden tijdens het vervoer.

Vergoedingsmogelijkheden aanvullende verzekeringen:

- Indien u geen aanspraak kunt maken op vergoeding van vervoer vanuit de OZF Zorgpolis dan vergoeden wij zittend ziekenvervoer vanuit de AV Royaal en AV Top zowel naar als van:
 - een ziekenhuis of kraaminrichting voor opname en ontslag;
 - een orthopedische instrumentmakerij voor het aanpassen van een prothese;
 - een inrichting waarin u ten laste van de AWBZ wordt opgenomen en/of behandeld.
- Het vervoer moet verband houden met zorg die vanuit uw OZF Zorgpolis, de AWBZ of uw aanvullende verzekering wordt vergoed;
- U moet zich laten behandelen in de dichtstbijzijnde plaats waar de benodigde zorg geleverd kan worden, tenzij anders met u overeengekomen. De afstand tot de zorgverlener mag niet meer zijn dan 200 kilometer per rit, tenzij anders met u overeengekomen;
- U heeft een machtiging voor openbaar vervoer. U krijgt de reiskosten op basis van openbaar vervoer 2e klasse vergoed;
- U heeft een machtiging voor eigen vervoer. U krijgt een vergoeding van € 0,28 per kilometer (wij berekenen het aantal kilometers via vertrek- en aankomstpostcode o.b.v. de optimale weg via Routenet);
- U heeft een machtiging voor taxivervoer. Indien u gebruik maakt van een gecontracteerde taxivervoerder dan worden de vervoerskosten rechtstreeks bij ons gedeclareerd. Bij een niet gecontracteerde taxivervoerder ontvangt u zelf de nota('s). Deze kunt u bij ons declareren, waarna wij maximaal € 0,70 per kilometer vergoeden;
- De maximum vergoeding vanuit AV Royaal en AV Top is € 1.000,- per kalenderjaar.

Eigen bijdrage / Eigen risico:

- Op zittend ziekenvervoer geldt een eigen bijdrage. In 2009 is dat € 89,- per kalenderjaar. Deze eigen bijdrage is zowel van toepassing voor vervoer vergoed vanuit de OZF Zorgpolis als vanuit de aanvullende verzekeringen AV Royaal en AV Top;
- Op zittend ziekenvervoer vanuit de OZF Zorgpolis is tevens het verplicht eigen risico van toepassing (in 2009 is dit € 155,-). Dit geldt ook voor een eventueel door u gekozen vrijwillig eigen risico.

Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier (met bijlagen) op naar:
OZF Achmea, t.a.v. Declaratieservice, Postbus 94, 7550 AB Hengelo
Vergeet u niet om kopieën te maken t.b.v. uw eigen administratie?