

ZORGVERZEKERAAR

OZF



| **achmea**

Vervoer 2010

Regelingen en vergoedingen



Waar alles om u draait.



Tegemoetkoming in de kosten

Wanneer u door uw (huis)arts wordt doorverwezen naar een specialist, dan maakt u wellicht reiskosten om deze specialist te bezoeken. Uw basisverzekering kent een vergoedingsregeling voor dit soort kosten.

Wat wordt in de Zorgverzekeringswet met vervoer bedoeld?

De Zorgverzekeringswet kent een tweetal vormen van vervoer: het ambulancevervoer en het zittend ziekenvervoer.

Onder zittend ziekenvervoer verstaan we:

- Openbaar vervoer;
- Vervoer met eigen auto;
- Taxivervoer.

Vervoer vanuit de basisverzekering

Vervoerskosten per ambulance worden uitsluitend vergoed, wanneer u naar een plaats wordt vervoerd voor een behandeling die geheel of gedeeltelijk voor vergoeding vanuit de OZF Zorg Polis of AWBZ in aanmerking komt.

Vervoerskosten per openbaar vervoer, eigen auto of taxi worden vanuit de OZF Zorg Polis uitsluitend vergoed voor verzekerden die:

- Nierdialyse ondergaan;
- Oncologische behandelingen met radio- en/of chemotherapie ondergaan;
- Rolstoelafhankelijk zijn;
- Visueel gehandicapt zijn en zich zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen.

In bijzondere situaties kan OZF Achmea op basis van de zogenaamde hardheidsclausule overgaan tot het vergoeden van vervoerskosten voor verzekerden die niet behoren tot de één van vier bovenstaande categorieën. Vervoerskosten worden alleen vergoed wanneer u een vervoersmachtiging heeft. Voor zittend ziekenvervoer vanuit de OZF Zorg Polis geldt in 2010 een eigen bijdrage van € 91,- per persoon per kalenderjaar.

Om voor vergoeding van vervoerskosten van openbaar vervoer, eigen auto of taxi in aanmerking te komen, mag de reisafstand niet meer dan 200 kilometer enkele reis bedragen, tenzij anders met u overeengekomen. De reisafstand wordt berekend over de kortst mogelijke route.

Vervoer vanuit de aanvullende verzekering

Voor verzekerden die niet tot de genoemde categorieën behoren, bestaat er een mogelijkheid tot vergoeding van medisch noodzakelijke vervoerskosten vanuit de aanvullende verzekeringen AV Royaal en AV Top. U heeft uitsluitend recht op vergoeding van vervoer per eigen auto of taxivervoer van en naar:

- Een ziekenhuis of kraaminrichting voor opname en ontslag;
- Een orthopedische instrumentenmakerij voor het aanpassen van een prothese;
- Een inrichting waar u ten laste van de AWBZ wordt opgenomen en/of behandeld.

De afstand tot de zorgverlener mag niet meer bedragen dan 200 kilometer per rit, tenzij anders met u overeengekomen. Voor vergoeding van het zittend ziekenvervoer vanuit de aanvullende verzekeringen heeft u een vervoersmachtiging van de Vervoerslijn nodig. De reisafstand wordt berekend over de kortst mogelijke route.

Er geldt een eigen bijdrage van € 91,- per persoon per kalenderjaar. De maximum vergoeding van vervoerskosten vanuit de AV Royaal of AV Top is, ongeacht de wijze van vervoer, gemaximeerd op € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar.

Hoe kan ik een vervoersmachtiging aanvragen?

Om voor vergoeding van vervoerskosten in aanmerking te komen, moet u eerst vóóraf een machtiging voor vervoer aanvragen bij de Vervoerslijn. De medewerker van de Vervoerslijn beoordeelt uw situatie en bepaalt of u een machtiging krijgt voor vervoer en van welke vorm van vervoer u gebruik mag maken. Alle medewerkers van de Vervoerslijn hebben een medische achtergrond. De Vervoerslijn is te bereiken op werkdagen van 8.00 tot 18.00 uur, via telefoonnummer 0900 - 230 23 40 (€ 0,05 p/m). Zorg ervoor dat u uw polisgegevens bij de hand heeft. U kunt dit telefoonnummer alleen gebruiken voor het aanvragen van een vervoersmachtiging. Voor overige vragen en informatie kunt u terecht bij onze afdeling Klantenservice.

Vergoedingsregeling per soort vervoer

Uitgangspunt van de OZF Zorg Polis is een vergoeding van reiskosten op basis van openbaar vervoer voor verzekerden die:

- Nierdialyse ondergaan;
- Oncologische behandelingen met radio- en/of chemotherapie ondergaan;
- Rolstoelafhankelijk zijn;
- Visueel gehandicapt zijn en zich zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen.

Wanneer vanwege medische redenen openbaar vervoer met of zonder begeleider (tijdelijk) niet mogelijk is, kunnen reiskosten op basis van eigen vervoer of taxivervoer worden vergoed.

Openbaar vervoer

De OZF Zorg Polis vergoedt de volgende vormen van openbaar vervoer:

- Trein (2e klasse)
- Bus
- Tram
- Metro
- Veerboot

Gelden er ook voorwaarden?

Om voor vergoeding van openbaar vervoer in aanmerking te komen, worden twee voorwaarden gesteld:

- U heeft een vervoersmachtiging voor openbaar vervoer van de Vervoerslijn;
- U heeft de eigen bijdrage (€ 91,- per persoon per kalenderjaar in 2010) voor vervoerskosten overschreden en volledig voldaan.

Kom ik voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking?

Ja, u heeft recht op vergoeding van de kosten van openbaar vervoer vanuit de OZF Zorg Polis. De vergoeding wordt berekend op basis van openbaar vervoer (2e klas).

Kom ik ook voor vergoeding vanuit de aanvullende verzekering in aanmerking?

Nee, u heeft geen recht op vergoeding van de kosten van openbaar vervoer vanuit de aanvullende verzekeringen AV Compact, AV Royaal en AV Top.

Hoe kan ik de kosten declareren?

De vervoerskosten kunt u met het 'Declaratieformulier Reiskosten Zittend Ziekenvervoer' bij ons declareren. Het declaratieformulier kunt u downloaden vanaf onze website of opvragen bij onze afdeling Klantenservice. Vergeet niet de originele treinkaart(en) en/of strippenkaart(en) mee te sturen.

Eigen vervoer

Ik ben niet in staat om met het openbaar vervoer te gaan. Wat nu?

Wanneer vanwege medische redenen openbaar vervoer met of zonder begeleider (tijdelijk) niet mogelijk is, kunnen reiskosten op basis van eigen vervoer vergoed worden. De Vervoerslijn beoordeelt of u hiervoor een machtiging krijgt. Parkeerkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Gelden er ook voorwaarden?

Om voor vergoeding van vervoer per (eigen) auto in aanmerking te komen, worden twee voorwaarden gesteld:

- U heeft een vervoersmachtiging voor vervoer met (eigen) auto van de Vervoerslijn;
- U heeft de eigen bijdrage (€ 91,- per persoon per kalenderjaar in 2010) voor vervoerskosten overschreden en volledig voldaan.

Kom ik voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking?

Ja, u heeft recht op vergoeding van de kosten van eigen vervoer vanuit de OZF Zorg Polis. De vergoeding is € 0,25 per kilometer.

Kom ik ook voor vergoeding vanuit de aanvullende verzekering in aanmerking?

Ja, u heeft onder voorwaarden recht op vergoeding van de kosten van eigen vervoer vanuit de aanvullende verzekeringen AV Royaal en AV Top. De vergoeding is € 0,25 per kilometer.

Hoe kan ik de kosten declareren?

De vervoerskosten kunt u met het 'Declaratieformulier Reiskosten Zittend Ziekenvervoer' bij ons declareren. Het declaratieformulier kunt u downloaden vanaf onze website of opvragen bij onze afdeling Klantenservice.

Taxivervoer

Ik ben niet in staat om met het openbaar vervoer of eigen vervoer te gaan. Wat nu?

Wanneer u vanwege medische redenen (tijdelijk) niet met openbaar vervoer met of zonder begeleider kunt reizen en het reizen per (eigen) auto ook niet mogelijk is, kunnen kosten voor taxivervoer vergoed worden. De Vervoerslijn beoordeelt of u hiervoor een machtiging krijgt.

Gelden er ook voorwaarden?

Om voor vergoeding van taxivervoer is aanmerking te komen, worden twee voorwaarden gesteld:

- U heeft een vervoersmachtiging voor taxivervoer van de Vervoerslijn;
- U heeft de eigen bijdrage (€ 91,- per persoon per kalenderjaar in 2010) voor vervoerskosten al overschreden en volledig voldaan.

Kom ik voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking?

Ja, u heeft recht op vergoeding van de kosten van taxivervoer vanuit de OZF Zorg Polis. Wanneer u met gecontracteerd taxivervoer reist, komt u voor volledige vergoeding van de taxikosten in aanmerking. De vergoeding van de kosten van niet-gecontracteerd taxivervoer bedraagt € 0,70 per kilometer.

Kom ik ook voor vergoeding vanuit de aanvullende verzekering in aanmerking?

Heeft u een AV Top of AV Royaal bij ons afgesloten en komt u vanuit de OZF Zorgpolis niet in aanmerking voor vergoeding van de kosten? Dan kunt u onder voorwaarden ook aanspraak maken op vergoeding van het taxivervoer. Wanneer u met gecontracteerd taxivervoer reist, komt u voor volledige vergoeding van de taxikosten in aanmerking. De vergoeding van de kosten van niet-gecontracteerd taxivervoer bedraagt € 0,70 per kilometer.

Hoe moet ik een gecontracteerde taxi bestellen?

Bestel de rit ten minste 24 uur vóór uw afspraak bij de arts/specialist. Een gecontracteerde taxivervoerder is te bereiken via telefoonnummer 0900 - 829 42 24 (€ 0,10 p/m). Dit nummer is 7 dagen per week van 7.00 tot 23.00 uur bereikbaar (het heeft de voorkeur dat u uw ritten aanvraagt op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur). U krijgt via automatische telefoonbeantwoording het verzoek om de 4 cijfers van de postcode van de plaats waar u opgehaald moet worden, in te toetsen. U wordt na het intoetsen van de postcode automatisch doorverbonden met de juiste taxivervoerder.

Wat moet de vervoerder allemaal van mij weten?

Wanneer u een rit bestelt bij een gecontracteerde taxivervoerder, wilt u dan de volgende gegevens aan de telefonist(e) van het centrale meldpunt doorgeven:

- Naam, adres, postcode, woonplaats, geboortedatum en relatienummer;
- Hoe laat en naar welke bestemming u vervoerd moet worden;
- Of u gebruik maakt van een rolstoel en of er andere bijzonderheden zijn.

Ik heb een taxirit besteld, wat nu?

Wanneer u een taxirit heeft besteld, zorg er dan voor dat u op het afgesproken tijdstip klaar staat voor vertrek. U wordt in principe met meer verzekerden per taxi vervoerd. Hierdoor is het mogelijk dat de ritduur langer is dan een rechtstreekse rit. Wij hebben met de vervoerder afgesproken dat de ritduur 25% langer mag zijn, met een maximum van een half uur extra reistijd.

Kan ik na de behandeling ook weer worden opgehaald?

Uiteraard kunt u ook weer thuisgebracht worden. Als de duur van uw behandeling bekend is, kunt u bij de aanvraag van de rit ook direct een afspraak maken voor de terugreis. Is de duur van de behandeling vooraf niet bekend, dan kunt u na afloop van de behandeling bij de arts/specialist voor gecontracteerd vervoer weer bellen met het algemene telefoonnummer 0900 - 829 42 24 (€ 0,10 p/m). U wordt dan binnen een half uur opgehaald.

Moet ik de ritprijs afrekenen in de taxi?

Wanneer u met een gecontracteerde vervoerder reist hoeft u nooit zelf de kosten van het taxivervoer aan de chauffeur te betalen. De taxivervoerder declareert de kosten namelijk rechtstreeks bij ons. U ontvangt achteraf van OZF Achmea een nota voor de eigen bijdrage. Wanneer u met een niet-gecontracteerde vervoerder reist, zult u de nota eerst zelf moeten betalen aan de vervoerder en vervolgens achteraf bij ons indienen. Er geldt dan een vergoeding van € 0,70 per kilometer. Dit betekent dat u niet alle kosten vergoed krijgt.

Eigen bijdrage

Komt er ook een gedeelte voor mijn eigen rekening?

Heeft u van de Vervoerslijn een machtiging gekregen voor vervoer, dan kunt u de kosten vergoed krijgen. U heeft wel een eigen bijdrage van € 91,- per persoon per kalenderjaar. Dit betekent dat u gerekend over de periode van een kalenderjaar € 91,- aan vervoerskosten zelf moet betalen. Nadat dit is voldaan komt u in aanmerking voor vergoeding van de gemaakte kosten. U begint dus op 1 januari van elk jaar met het opbouwen van een nieuwe eigen bijdrage.

Zowel voor de OZF Zorgpolis als voor de AV Top en AV Royaal geldt een eigen bijdrage van € 91,- per persoon per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle vormen van vervoer tezamen. U kunt dus tweemaal een eigen bijdrage verschuldigd zijn.

Ben ik verantwoordelijk voor het bijhouden van deze eigen bijdrage als ik met eigen vervoer of openbaar vervoer ga?

Nee, u stuurt het declaratieformulier met de daarbij behorende originele treinkaart(en) en/of strippenkaart(en) naar ons toe. Wij houden voor u de eigen bijdrage bij. Via een bericht afhandeling zorgkostennota's (baz) houden wij u hiervan op de hoogte.

Hoe gaat het met de eigen bijdrage als ik met de taxi ga?

De gecontracteerde taxivervoerder declareert de vervoerskosten rechtstreeks bij OZF Achmea. Wij houden voor u de eigen bijdrage bij. De eigen bijdrage zullen wij achteraf, via een acceptgiro of via automatische incasso, bij u in rekening brengen.

Belangrijk om te weten:

- De gecontracteerde vervoerder controleert altijd vooraf of er een machtiging van de Vervoerslijn is. Zonder machtiging kan de vervoerder u wel vervoeren, maar u krijgt de kosten in dat geval niet vergoed.
- U wordt op het afgesproken tijdstip opgehaald en u mag in geen geval te laat op de plaats van bestemming aankomen, maar ook niet vroeger dan 30 minuten vóór het afgesproken tijdstip.
- U mag hulp en ondersteuning van de chauffeur verwachten van het verblijfadres tot in de gebruikelijke ontvangstruimte voor de behandelende instelling (zoals receptie, intakebalie, polikliniek) en vice versa.
- Er geldt een algeheel rookverbod in het voertuig.
- U wordt vervoerd in een schoon en representatief voertuig (auto of (rolstoel-)bus). In geval van rolstoelvervoer is het voertuig voorzien van de noodzakelijke vastzethulpmiddelen voor een rolstoel.

Klachten

Indien u niet tevreden bent over de kwaliteit van het vervoer, kunt u dit kenbaar maken bij de taxivervoerder. De taxivervoerder zal uw klacht zo spoedig mogelijk afhandelen. Indien dit niet gebeurt, kunt u contact opnemen met Vervoer Achmea, telefoonnummer 0900 - 829 44 85 (€ 0,10 p/m). OZF Achmea heeft maandelijks contact met de vervoersmaatschappijen over klachten en de afwikkeling ervan.

Vervoer naar het buitenland

De voorwaarden en vergoedingen voor zittend ziekenvervoer van de OZF Zorg Polis gelden zowel voor ritten binnen Nederland als voor ritten naar het buitenland.

Daarnaast vergoeden wij vanuit de AV Compact, AV Royaal en AV Top de kosten van vervoer vanuit Nederland bij ziekenhuisopname via onze zorgbemiddeling in een gecontracteerde zorginstelling in België of Duitsland en van hieruit terug naar Nederland. De kosten van vervoer per ambulanceauto en door ons gecontracteerd taxivervoer (taxi, taxibus of rolstoelbus) vergoeden wij volledig. Bij vervoer per auto vergoeden wij € 0,25 per kilometer. Openbaar vervoer vergoeden wij op basis van de laagste klasse. De maximale vergoeding per kalenderjaar is € 1.000,-.

Gelden er ook voorwaarden?

- Er moet sprake zijn van wachttijdverkorting;
- U heeft een vervoersmachtiging van de Vervoerslijn;
- U dient een specificatie van de gemaakte kosten aan ons te overleggen.

Hoe kan ik een vervoersmachtiging aanvragen?

Om voor vergoeding van vervoerskosten in aanmerking te komen, moet u eerst vóóraf een machtiging voor vervoer aanvragen bij de Vervoerslijn. De medewerker van de Vervoerslijn beoordeelt uw situatie en bepaalt of u een machtiging krijgt voor vervoer én van welke vorm van vervoer u gebruik mag maken. Alle medewerkers van de Vervoerslijn hebben een medische achtergrond.

De Vervoerslijn is te bereiken op werkdagen van 8.00 tot 18.00 uur, via telefoonnummer 0900 - 230 23 40 (€ 0,05 p/m). Zorg ervoor dat u uw polisgegevens bij de hand heeft. U kunt dit telefoonnummer alleen gebruiken voor het aanvragen van een vervoersmachtiging. Voor overige vragen en informatie kunt u terecht bij onze afdeling Klantenservice.

Bezoek- en verblijfskosten

Wanneer u wordt opgenomen in een ziekenhuis bestaat de mogelijkheid dat vanuit de aanvullende verzekering voor de reiskosten en de eventuele verblijfskosten van uw gezinsleden een vergoeding wordt gegeven. Tevens is er een mogelijkheid tot vergoeding van uw verblijfskosten wanneer u een poliklinische behandelcyclus ondergaat.

Kom ik voor vergoeding van verblijf- en vervoerskosten van gezinsleden in aanmerking?

Wanneer u wordt opgenomen in een ziekenhuis in Nederland dat verder dan 50 kilometer van uw huis ligt vergoeden wij bij meer dan 14 verblijfsdagen per kalenderjaar, met ingang van de 15e verblijfsdag de kosten van overnachting van uw gezinsleden in een in de nabijheid van het ziekenhuis gelegen Ronald McDonald huis of een door ons gecontracteerd gasthuis. De maximale vergoeding per dag vanuit de AV Compact, AV Royaal en AV Top is € 35,- voor alle gezinsleden tezamen. Hierbij is de vergoeding vanuit AV Compact gemaximeerd op € 500,- per kalenderjaar.

Wij vergoeden € 0,25 per kilometer voor de kosten van vervoer van uw gezinsleden per auto van en naar het ziekenhuis of de kosten van openbaar vervoer (laagste klasse) van en naar het ziekenhuis.

U dient een specificatie van de gemaakte kosten aan ons te overleggen. Er wordt geen vergoeding gegeven bij opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Uw gezinsleden dienen bij ons aanvullend verzekerd te zijn.

Kom ik ook voor vergoeding van verblijfskosten in aanmerking als ik een poliklinische behandelcyclus onderga?

Wanneer u een poliklinische behandelcyclus ondergaat vergoeden wij vanuit de AV Compact, AV Royaal en AV Top maximaal € 35,- per overnachting bij verblijf in een in de nabijheid van het ziekenhuis gelegen door ons gecontracteerd gasthuis.

Kom ik voor vergoeding van bezoekkosten van gezinsleden in aanmerking?

Vanuit de AV Royaal en AV Top worden maximaal 3 bezoeken per kalenderweek vergoed aan een tot het gezin behorende OZF-verzekerde die is opgenomen in een in Nederland gelegen ziekenhuis of revalidatie-instelling. De vergoeding bedraagt € 0,25 per kilometer, ongeacht de wijze van vervoer. De eerste 80 kilometer per bezoek blijven voor eigen rekening van de verzekerde.

Hoe kan ik de kosten declareren?

De bezoek- en verblijfskosten kunt u met het 'Declaratieformulier Bezoek- en/of Verblijfskosten' bij ons declareren. Het declaratieformulier kunt u downloaden vanaf onze website of opvragen bij onze afdeling Klantenservice. Vergeet niet om ook een bevestiging van het ziekenhuis mee te sturen van alle opname- en ontslagdata.

Bezoek- en/of verblijfskosten buitenland

Wanneer u wordt opgenomen in een buitenlandse zorginstelling in Duitsland of België via onze zorgbemiddeling, bestaat de mogelijkheid dat vanuit de aanvullende verzekering voor de reiskosten en de eventuele verblijfskosten van uw gezinsleden een vergoeding wordt gegeven. Uw gezinsleden dienen dan eveneens bij ons verzekerd te zijn.

Kom ik voor vergoeding van bezoekkosten van gezinsleden in aanmerking?

Vanuit de AV Compact, AV Royaal en AV Top vergoeden wij de kosten van vervoer van uw gezinsleden per eigen auto naar het ziekenhuis. Deze vergoeding van € 0,25 per kilometer wordt bij meer dan 14 verblijfsdagen van de opgenomen verzekerde per kalenderjaar, vanaf de 15e verblijfsdag, vergoed.

Kom ik voor vergoeding van verblijfskosten van gezinsleden in aanmerking?

Vanuit de AV Compact, AV Royaal en AV Top vergoeden wij de kosten van het verblijf van uw gezinsleden in een aan het ziekenhuis verbonden en in de nabijheid gelegen gasthuis. Deze wordt bij meer dan 14 verblijfsdagen van de opgenomen verzekerde per kalenderjaar, vanaf de 15e verblijfsdag, vergoed.

Is er een maximum aan de vergoeding van bezoek- en verblijfskosten?

Ja, wanneer u bent opgenomen in een ziekenhuis is er een maximum aan de vergoeding van de verblijfskosten van € 35,- per dag voor alle gezinsleden tezamen. Wij vergoeden de bezoekkosten tot maximaal 700 kilometer per opname.

Meest gestelde vragen

Heb ik nog een verklaring nodig van de arts?

Om in aanmerking te komen voor een vergoeding van vervoerskosten heeft u geen medische verklaring van uw arts nodig. De Vervoerslijn zal beoordelen of er geldige medische redenen zijn.

Waar kan ik mijn declaraties indienen?

U kunt uw declaraties opsturen naar:
OZF Achmea, Postbus 94, 7550 AB Hengelo

Let u er op dat:

- u het declaratieformulier volledig invult;
- u uw relatienummer juist invult;
- u altijd de originele stukken (strippenkaart (en), treinkaart(en) en afsprakenkaart(en)) naar ons toestuurt en voor uzelf kopieën maakt;
- u voor eventuele aanvullende voorwaarden de polisvoorwaarden raadpleegt.

Over welke periode ben ik een eigen bijdrage verschuldigd?

De eigen bijdrage bent u vanaf 2010 verschuldigd over ieder kalenderjaar en loopt dus van 1 januari tot en met 31 december van elk jaar.

Belangrijke telefoonnummers

Voor het aanvragen van een vervoersmachtiging belt u met de Vervoerslijn:

Telefoon 0900 - 230 23 40 (€ 0,05 p/m). Te bereiken op werkdagen van 8.00 tot 18.00 uur.

Voor het bestellen van een taxirit belt u met een gecontracteerde taxivervoerder:

Telefoon 0900 - 829 42 24 (€ 0,10 p/m). 7 dagen per week, van 7.00 tot 23.00 uur bereikbaar (bij voorkeur echter ritten aanvragen op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur).

Voor informatie over de kwaliteit van het taxivervoer en klachten over taxivervoer belt u met Vervoer Achmea:

Telefoon 0900 - 829 44 85 (€ 0,10 p/m). Te bereiken op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur.

Voor vragen over openbaar vervoer, eigen vervoer, taxivervoer, eigen bijdrage vervoer en algemene vragen belt u met OZF Achmea:

Telefoon 074 - 789 07 89. Te bereiken op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur.

Meer informatie?

Ga naar onze website

www.ozf.nl

Bel onze klantenservice

074 - 789 07 89, bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur

Schrijf naar

OZF Achmea, Postbus 94, 7550 AB Hengelo

Mail naar

info@ozf.nl



Voor vragen
T (074) 789 0 789
www.ozf.nl