

OZF.
Uw zorgverzekeraar.



Medische zorg in het buitenland

In deze brochure geven wij u meer informatie.
Wij vertellen u precies waar u aan toe
bent in het buitenland.

Inhoudsopgave

Wat leest u in deze brochure?

Medische zorg in het buitenland	3
Spoedeisende zorg	5
Niet spoedeisende zorg	6
Afspraken met buitenlandse zorgaanbieders	7
Na uw behandeling	7
Uw nota's	7
Contact OZF	8



Medische zorg in het buitenland

Reist u wel eens naar het buitenland? Bijvoorbeeld voor vakantie, om familie te bezoeken of voor werk? Dan kan het gebeuren dat u tijdens uw verblijf medische hulp nodig heeft. Soms kan hulp niet wachten tot u terug bent in Nederland.

Misschien gaat u speciaal voor een medische behandeling naar het buitenland? Of heeft u zorg nodig in het buitenland die u ook in Nederland nodig heeft?

Bekijk voor u op reis gaat welke kosten uw basisverzekering en aanvullende verzekering vergoeden. Zo komt u niet voor verrassingen te staan. Want zorg in het buitenland is vaak duurder dan u denkt.

Wij helpen u graag met goede zorg. Daarom vergoeden wij alleen de zorg die u ook in Nederland vergoed krijgt. Experimentele behandelingen die u in het buitenland soms krijgt, vergoeden wij niet. Zo weten we zeker dat u ook goede en betrouwbare zorg krijgt in het buitenland.



Spoedeisende zorg

We gaan ervan uit dat uw reis plezierig verloopt. Toch kan er altijd iets gebeuren. Wordt u ziek of heeft u een ongeluk op vakantie? Dan is het goed om te weten welke kosten de basisverzekering dekt.

Wat doet u bij spoedgevallen?

Ziek worden is erg vervelend, helemaal als u op reis bent. Toch kan er altijd wat gebeuren. Moet u met spoed worden behandeld in het buitenland? Bel dan altijd eerst onze Alarmcentrale Eurocross Assistance op +31 (0)71 364 1 282. U bereikt Eurocross dag en nacht. Ook als u medische vragen heeft, helpen de medewerkers van Eurocross u graag. Ze zoeken direct een ziekenhuis bij u in de buurt.

Heeft u alleen een basisverzekering?

Dan helpt Eurocross u om naar een goed ziekenhuis te gaan. De nota moet u zelf voorschieten. Daarna stuurt u de nota naar ons toe.

Heeft u een aanvullende verzekering AV Compact of AV Royaal?

Dan hoeft u meestal niets voor te schieten. Eurocross regelt de betaling met het buitenlandse ziekenhuis voor u. Wat krijgt u vergoed? Zorg in het buitenland is soms duurder dan in Nederland. De basisverzekering vergoedt deze zorg tot maximaal hetzelfde bedrag als in Nederland. Als er nog

eigen risico openstaat dan moet u dat eerst betalen. Is de behandeling in het buitenland duurder dan in Nederland? Dan betaalt u zelf het deel dat over blijft. Dat deel kan flink oplopen. Daarom is het verstandig om een aanvullende zorgverzekering af te sluiten. Wij betalen dan de extra kosten van uw behandeling in het buitenland terug. Dat is wel zo prettig.

Een voorbeeld:

U bent op vakantie in het buitenland en u heeft een behandeling nodig. De behandeling kost € 1.000. Uw basisverzekering vergoedt € 500. De resterende € 500 krijgt u niet vergoed. Als u geen aanvullende verzekering heeft, dan regelt Eurocross de kosten niet. U moet het volledige bedrag voorschieten.

Niet spoedeisende zorg

Gaat u voor een medische behandeling naar een huisarts in het buitenland? Of heeft u zorg nodig in het buitenland die u ook in Nederland krijgt, zoals dialyse? Dan is er sprake van niet spoedeisende zorg. We noemen dat electieve en planbare zorg. Wij adviseren u om voor deze medische zorg in het buitenland vóóraf contact met ons op te nemen. Wij laten u dan weten hoeveel wij vergoeden.

Wat moet u doen?

Wilt u dat wij uw behandeling in het buitenland betalen? Dan hebben wij de volgende gegevens nodig:

- Een verwijsbrief vooraf van uw (huis)arts of specialist met de reden van verwijzing.
- Een diagnose met behandelplan van de arts of specialist in het buitenland.
- Adresgegevens van de kliniek waarvoor uw arts werkt.
- Startdatum en duur van de behandeling.

Download op onze website het aanvraagformulier 'Medische behandeling buitenland'. Voor fertiliteitsbehandelingen in het buitenland kunt u een apart aanvraagformulier van de website downloaden.

Stuur een volledig ingevuld aanvraagformulier met de bovengenoemde gegevens per e-mail naar: info@ozf.nl.

Wat krijgt u vergoed?

In de voorwaarden van uw basisverzekering staan 2 regelingen voor vergoeding. Wij betalen uw behandeling:

- Volgens de vergoedingsregels van het land waar u de zorg krijgt.
- Volgens de Nederlandse vergoedingsregels.

Als wij vergoeden volgens de vergoedingsregels van een Europees- of Verdragsland, kunt u het garantieformulier S2 van ons krijgen. Wij zijn niet verplicht u een S2 formulier te geven. Hebben wij in Nederland tijdig een even doeltreffende behandeling gecontracteerd dan kunnen wij uw verzoek weigeren. Dit formulier geeft u aan uw buitenlandse zorgverlener. U krijgt dan dezelfde vergoeding als

de inwoners van dat land. U betaalt ook dezelfde eigen bijdragen. Krijgt u een nota voor een eigen bijdrage? Stuur deze dan naar ons op. Wij kijken dan of wij uw eigen bijdrage betalen.

We kunnen uw behandeling ook betalen volgens de Nederlandse vergoedingsregels. Bijvoorbeeld als uw buitenlandse zorgverlener het S2 formulier niet gebruikt. U krijgt de nota zelf van het ziekenhuis. Stuur deze naar ons op. Wij betalen hetzelfde bedrag als voor een behandeling bij een zorgaanbieder in Nederland waar wij geen afspraken mee hebben. U krijgt een deel van het bedrag vergoed.

Er zijn kosten die de basisverzekering niet vergoed. Denkt u hierbij aan:

- Kosten die hoger zijn dan het in Nederland geldende tarief.
- Extra kosten door heropname en complicaties. Deze kosten zitten al in het in Nederland geldende tarief.
- Experimentele behandelingen.
- Behandelingen die niet aan de wettelijke eisen in Nederland voldoen.
- Een voorschot dat u betaalt.
- Als u een kopie van uw nota naar ons stuurt. U moet altijd de originele nota naar ons sturen.
- Het eigen risico, als u 18 jaar of ouder bent.
- Overige onverzekerde kosten.

Wij betalen de volgende kosten soms

Zittend ziekenvervoer: vervoer met eigen auto, taxivervoer en openbaar vervoer. Vraagt u wel vooraf toestemming? Belt u daarvoor met onze Vervoerslijn op +31 (0)71 365 4 154. We kijken dan of wij de kosten van uw vervoer betalen.

Afspraken met buitenlandse zorgaanbieders

Wilt u een behandeling van buitenlandse zorgaanbieders waar we afspraken mee hebben? Belt u dan met onze Klantenservice via (074) 789 0 789. We zijn bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur. U kunt ook bellen met 1 van onze persoonlijke zorgcoaches op telefoonnummer +31 (0)71 308 3 820. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 18.00 uur.

Wij regelen de betaling van uw behandeling rechtstreeks met de zorgaanbieders waar we afspraken mee hebben. U hoeft zelf verder niets te doen. Wij sturen u alleen een nota voor uw eigen risico, indien van toepassing.

Na uw behandeling

Maak vooraf afspraken over uw nazorg

Kan uw eigen huisarts de nacontrole doen? Wie haalt uw hechtingen eruit? Bespreek dit met uw buitenlandse arts.

Heeft u krukken of andere hulpmiddelen nodig?

Deze kunt u meestal niet meenemen vanuit het buitenland. Eenvoudige loophulpmiddelen worden niet meer vergoed uit de basisverzekering. Vraag daarom advies bij een thuiszorgwinkel of thuiszorgorganisatie bij u in de buurt.

Uw nota's

Hoe dien ik mijn nota's in?

Stuur het ingevulde 'Declaratieformulier zorgkosten buitenland' samen met de (gescande) originele nota's naar ons toe. Het formulier downloadt u op ozf.nl/downloaden.

- Digitaal: ozf.nl/declareren
- Per post: Zorgverzekeraar OZF, Afdeling Declaratieservice, Postbus 94, 7550 AB Hengelo

Zorg ervoor dat de informatie over uw behandeling duidelijk op de nota's staat. Wij ontvangen nota's het liefst in het Nederlands, Engels, Frans, Duits of Spaans. Zijn ze dat niet? Dan kunnen wij u vragen om een vertaling van de nota door een professionele vertaler. De kosten van deze vertaling betaalt u zelf.

Wij betalen u in euro's op het rekeningnummer dat wij van u hebben.

OZF. Uw zorgverzekeraar.

Wij zijn een relatief kleine zorgverzekeraar waar 30 medewerkers zich met hart en ziel inzetten voor onze klanten. Persoonlijke aandacht en klantvriendelijkheid vinden wij erg belangrijk. Wij werken zonder winstoogmerk. Naast individueel verzekerden hebben wij ook met een groot aantal bedrijven collectieve ziektekostencontracten afgesloten. Wij zijn gevestigd in Hengelo en opereren landelijk.



Kijk op
ozf.nl
ozf.nl/contact
ozf.nl/zorgzoeker
ozf.nl/vergoedingen



Bel naar
Klantenservice (074) 789 0 789
Bereikbaar op werkdagen van 8.00 - 17.00 uur



Mail naar
info@ozf.nl



Schrijf naar
Zorgverzekeraar OZF
Afdeling Klantenservice
Postbus 94
7550 AB Hengelo



Zorgkosten declareren

- Digitaal:
ozf.nl/declareren
- Per post:
Zorgverzekeraar OZF
Afdeling Declaratieservice
Postbus 94
7550 AB Hengelo