

Reiskostenvergoeding via de zorgverzekering

(bron: <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/hardheidsclausule-bij-vervoer-zvw>)

In sommige gevallen vergoedt de zorgverzekeraar uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) het vervoer naar een zorginstelling. Het vervoer kan plaatsvinden met (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer. Deze regeling staat bekend als de hardheidsclausule van zittend ziekenvervoer. Om voor deze vergoeding in aanmerking te komen moet u vooraf toestemming vragen aan uw zorgverzekeraar in de vorm van een machtiging of akkoordverklaring.

Op de website van uw zorgverzekeraar kunt u een aanvraagformulier voor reiskostenvergoeding downloaden. Dit formulier stuurt u naar uw zorgverzekeraar voordat u de eerste keer vervoer nodig heeft. Op dit formulier vinkt u aan:

"Verzekerde is langdurig aangewezen op vervoer als gevolg van een langdurige ziekte of aandoening (hardheidsclausule)".

Mogelijk moet op uw aanvraag een stempel van Pento en een handtekening van een audioloog of behandelcoördinator komen. Dit kunt u regelen via uw vaste contactpersoon of de secretaresse van de Vroegbehandeling.

Wanneer komt u voor reiskostenvergoeding in aanmerking?

Om te beoordelen of een verzekerde op grond van de hardheidsclausule aanspraak kan maken op vergoeding hanteert de zorgverzekeraar de volgende formule:

aantal maanden x aantal keren per week x aantal weken per maand x aantal km enkele reis x 0,25 (= wegingsfactor) = gelijk aan of groter dan 250.

Voorbeelden:

Bezoeken behandelgroep	Voorbeeld A	Voorbeeld B	Voorbeeld C
x aantal maanden	6	4	12
x aantal keren per week	3	5	1
x aantal weken per maand	4	4	4
x aantal km per enkele reis	40	15	9
x 0,25 (wegingsfactor)	0,25	0,25	0,25
= uitkomst	720	300	108

In de voorbeelden A en B kunt u aanspraak maken op een vergoeding van reiskosten omdat de uitkomst hoger dan 250 is. In voorbeeld C is de uitkomst lager dan 250. Voorbeeld C kan geen aanspraak maken op een vergoeding.

De kosten worden door de basisverzekering volledig vergoed, met uitzondering van een eigen bijdrage per kalenderjaar, ook bij kinderen.

Uw aanvraag is goedgekeurd.

Op de website van uw zorgverzekeraar kunt u een declaratieformulier voor reiskostenvergoeding downloaden. U houdt zelf bij hoeveel kilometers u heeft gereden en op welke dagen.

Eventueel kunnen de door u aangeleverde gegevens over de gemaakte ritten door de secretaresse van de vroegbehandeling worden gekopieerd op Pento papier waarna ze door de behandelcoördinator ondertekend worden. Pento kan geen aanwezigheidsuitdraai maken van de bezoeken.

Bij de meeste zorgverzekeraars kunt u maandelijks declareren. Informeert u hiervoor bij uw eigen zorgverzekeraar. U kunt alle ritten declareren die u maakt voor én met uw kind. Dit zijn:

- Bezoeken aan de ouder-kind ochtenden
- Bezoeken aan de behandelgroep Babbel of Wapper
- Bezoeken van de gezinsdag/familie-ochtend

Ritten gemaakt voor diagnostische onderzoeken en deelname aan oudercursussen worden niet vergoed.