

## TERUGBETALING VAN NIET-DRINGEND ZIEKENVERVOER door Onafhankelijk ziekenfonds (OZ)

**April 2018**

Het Vlaams Patiëntenplatform maakte een overzicht van de terugbetaling van het ziekenvervoer per ziekenfonds, op basis van de informatie op de websites van de ziekenfondsen. Deze informatie werd vervolgens nagelezen en waar nodig verbeterd door de ziekenfondsen zelf.

Onder het ziekenvervoer verstaan we volgende soorten:

- dringend ziekenvervoer (terugbetaald door verplichte ziekteverzekering);
- specifiek ziekenvervoer<sup>1</sup> (terugbetaald door verplichte ziekteverzekering);
- niet-dringend ziekenvervoer (niet terugbetaald door verplichte ziekteverzekering).

Deze analyse gaat enkel over:

- de terugbetaling van het niet-dringend ziekenvervoer;
- de terugbetaling van het specifiek ziekenvervoer bovenop de wettelijke terugbetaling van het RIZIV

De analyse gebeurde op basis van de volgende vragen:

- welk vervoer wordt terugbetaald?

---

<sup>1</sup> Specifiek vervoer waarvoor de verplichte ziekteverzekering tussenkomt: prematuren en pasgeborenen, kankerpatiënten, dialysepatiënten, revalidatie, gehospitaliseerde patiënten met dialyse, oncologische behandeling in een ander ziekenhuis en centra voor dagverzorging.

- aan welke voorwaarden moet je vervoer voldoen om terugbetaling te krijgen?
- hoeveel bedraagt de terugbetaling?

In een aparte alinea vermelden we nog hoe de procedure voor terugbetaling verloopt en aan welke voorwaarden je moet voldoen.

Op onze website (onder het thema mobiliteit) vind je meer informatie over het ziekenvervoer.

Onafhankelijk ziekenfonds: niet-dringend ziekenvervoer		
Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling/ te betalen
Liggend, zittend en rolwagen ziekenvervoer, klinimobiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vervoer in kader van een opname of een ontslag uit het ziekenhuis</li> <li>- OF een daghospitalisatie</li> <li>- OF vervoer tussen ziekenhuizen voor opname in een ander ziekenhuis</li> <li>- OF ambulante zorgen en raadplegingen bij een geneesheer-specialist</li> <li>- Originele factuur van de vervoermaatschappij bezorgen</li> <li>- Bij ambulante zorgen, bewijs van het zich niet op eigen kracht kunnen verplaatsen en de reden van vervoer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 60% van de factuur</li> <li>- Max. € 40 per rit</li> </ul>
Taxi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een factuur of betaalbewijs aan de taxichauffeur of -maatschappij vragen met</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 60% van de rekening</li> <li>- Max. € 10 per rit</li> </ul>

	<p>daarop de datums van het vervoer, de prijs en het aantal kilometers vermeld</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewijs van het zich niet op eigen kracht kunnen verplaatsen en de reden van vervoer</li> </ul>	
Eigen vervoer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het formulier “aanvraag tegemoetkoming voor vervoer door derden” invullen OF in geval van vrijwilligersvervoer een betaalbewijsje aan de vrijwilliger vragen met medisch attest</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als de persoon niet met je samenwoont en/of geen familielid in de eerste graad is, dan krijg je een tegemoetkoming van € 0,18 per kilometer</li> <li>- Max. € 10 per rit</li> </ul>

## Onafhankelijk ziekenfonds: specifiek vervoer

Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling (RIZIV + aanvullende verzekering)
Nierdialyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vervoer naar het ziekenhuis</li> <li>- Formulier bijlage 53 (in geval van eigen vervoer) of bijlage 54 (in geval van vervoer door derden) invullen</li> <li>- Verklaring van het dialysecentrum met de verstrekingsdatums</li> <li>- In geval van vervoer door derden moet je ook een attest van de vervoerder bezorgen met daarop de vervoersdatums en de aangerekende prijs/km's</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bovenop de vergoeding van de verplichte ziekteverzekering, ontvang je € 0,25 per km</li> <li>- Max. 30 km per rit</li> </ul>

Chemo-, radio- en radiumtherapie	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ziekenwagen: 60% van de rekening en max. € 40 per rit</li> <li>- Taxi: 60% van de rekening en max. € 10 per rit</li> <li>- Vrijwilligersvervoer: € 0,18 per km en max. €10 per rit (geen persoon waarmee je samenwoont en/of familielid in de eerste graad)</li> </ul>
----------------------------------	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Procedure/voorwaarden om terugbetaling te verkrijgen

1. Bijdrage betaald voor aanvullende diensten van Onafhankelijk ziekenfonds
2. Voor het niet-dringend ziekenvervoer betaalt het ziekenfonds maximaal € 300 terug per persoon per kalenderjaar (optelsom van gebruik ziekenwagen, taxi of vrijwilligersvervoer). De kosten voor het vervoer voor nierdialyse vallen hier niet onder.
3. Niet-dringend ziekenvervoer wordt enkel terugbetaald wanneer je niet in staat bent om zelf te rijden of om gebruik te maken van het openbaar vervoer. Een medisch attest moet vermelden dat je je niet op eigen krachten kan verplaatsen. Ook de reden van het vervoer moet aangegeven worden.
4. Er is geen medisch attest nodig wanneer het gaat om volgende gevallen:
  - a. Vervoer tussen ziekenhuizen
  - b. Vervoer voor opname in en/of ontslag uit het ziekenhuis en daghospitalisatie
  - c. Vervoer in het kader van chemo-, radio-, radiumtherapie en nierdialyse
5. Verschillende vormen van niet-dringend ziekenvervoer kunnen gecombineerd worden.
6. Vervoer naar kinesist, huisarts of logopedist komt niet in aanmerking voor terugbetaling niet-dringend ziekenvervoer omdat deze verstrekkers ook aan huis komen. Ook vervoer naar een tandarts komt niet in aanmerking.