

TERUGBETALING VAN NIET-DRINGEND ZIEKENVERVOER door LM MUTPLUS.be

Februari 2021

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

Onder het ziekenvervoer verstaan we volgende soorten:

- dringend ziekenvervoer (terugbetaald door verplichte ziekteverzekering);
- specifiek ziekenvervoer¹ (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:

¹ 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.

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

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

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

LM MUTPLUS.be: niet-dringend ziekenvervoer

Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling
Liggend of zittend met ziekenwagen	<p>Het ziekenfonds verleent een tussenkomst bij;</p> <ul style="list-style-type: none"> - begin en einde van een ziekenhuisverblijf (1) - daghospitalisatie (2) - hartrevalidatie en multidisciplinaire revalidatie (3) - postoperatieve zorgen na een orgaantransplantatie (4) - kankerbehandeling (chemotherapie, radiotherapie en follow-up) (5) - dialyse (6) - begin en einde van een opname in een door het ziekenfonds erkend hersteloord, op 	<p>Vervoer met een persoonlijk voertuig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dialyse en kanker: terugbetaling tegen €0,25 per km, met een maximum van 100 km per vervoer - ander vervoer opgesomd in punt 1,2,3,4,7 en 8: terugbetaling tegen €0,15 per km, met een maximum van 100 km per vervoer <p>Vervoer per ziekenwagen: €30 per vervoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor dialyse bedraagt het vervoer €8 per rit. - Voor dialyse met verhoogde tegemoetkoming bedraagt het vervoer 4€ per rit. - Voor kankerbehandeling bedraagt dit €16 per rit.

	<p>voorwaarde dat de opname onmiddellijk aansluit op een hospitalisatie (7)</p> <ul style="list-style-type: none"> - kortverblijf in een door het ziekenfonds erkend, op voorwaarde dat het verblijf onmiddellijk aansluit op een hospitalisatie (8) - consultatie in een ziekenhuis (9) 	<ul style="list-style-type: none"> - Voor kankerbehandeling met verhoogde tegemoetkoming bedraagt het vervoer 8€ per rit. <p>Vervoer per lichte sanitaire wagen: €20 per vervoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor dialyse bedraagt dit €4 per rit. - Voor VVT statuut bedraagt dit €2 per rit. - Voor kankerbehandeling bedraagt dit € 8 per rit. - Voor VVT statuut bedraagt dit €4 per rit. <p>Vervoer per taxi: €15 per rit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor dialyse bedraagt dit €4 per rit. - Voor VVT statuut bedraagt dit €2 per rit. - Voor kankerbehandeling bedraagt dit €8 per rit. - Voor VVT statuut bedraagt dit €4 per rit. <p>Vervoer per helikopter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% van de supplementen met een maximum tussenkomst van € 250 per factuur <p>Vervoer met medische hulp tussen 2 ziekenhuizen voor opname:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% van deze kosten met een maximum tussenkomst van € 100 per factuur (medische justificatie van deze zorgen bij te voegen)
--	--	---

LM Mutplus. be : specifiek vervoer

Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling
Specifieke bepalingen voor consultaties in het ziekenhuis		<p>Voor wat betreft het vervoer per ziekenwagen en taxi of lichte sanitaire wagen, bedraagt de tussenkomst bij vervoer voor consultaties in een ziekenhuis;</p> <ul style="list-style-type: none"> - €0,25 per km, met een maximum van 100 km per vervoer, indien het vervoer wordt uitgevoerd, per ziekenwagen, per taxi, per lichte sanitaire wagen of door een vrijwilligersorganisatie - €0,15 per km indien met eigen vervoer - €0,15 per km, met een maximum van 100 km per vervoer, indien het vervoer wordt uitgevoerd met de wagen van een derde
Specifieke bepalingen voor dialyse en kanker	<p>Naar analogie met de wettelijke bepaling die voorzien is in de verplichte verzekering, bedraagt de maximum terugbetaalbare afstand met betrekking tot vervoer om zich naar het dialysecentrum te begeven 60 km per rit (heen en terugreis samen), behoudens indien er binnen een afstand van 30 km geen dialysecentrum bestaat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vervoer met de eigen wagen: een tussenkomst van €0,25 per km - Vervoer met de wagen van een derde: tussenkomst van €0,25 per km voor de heen- en terugrit (éénmaal). - Vervoer per ziekenwagen - Vervoer per lichte sanitaire wagen - Vervoer per taxi

Terugbetalingsmodaliteiten

1. Een medisch getuigschrift of een attest van de behandelende arts dat de noodzaak van het vervoer bewijst. Dit getuigschrift of dit attest is niet vereist in geval van opname in of uittreden uit een verplegingsinstelling in zoverre bij de aanvraag tot terugbetaling melding wordt gemaakt van deze hospitalisatie. Indien voor de organisatie van het vervoer beroep werd gedaan op de MUTAS-alarmsentrale, zal de vervoerder het medisch getuigschrift of attest van de behandelende arts bij het lid opvragen en meesturen met de factuur.
2. Een bewijsstuk ter staving van de kosten:
 - Voor het vervoer dat werd aangevraagd via de MUTAS-alarmsentrale geldt de factuur van de vervoerder als bewijsstuk
 - Voor het ander vervoer moet de rekening worden opgemaakt aan de hand van het formulier waarvan het model door het ziekenfonds is vastgelegd.

Er is geen tussenkomst voorzien in de volgende gevallen:

1. Vervoer in het buitenland, behoudens indien het vervoer betrekking heeft op een behandeling waarvan voorafgaandelijk akkoord werd gegeven door de adviserend-arts in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
2. Vervoer, heen en terug op dezelfde dag, van de ene verpleeginstelling naar een andere (het vervoer tussen ziekenhuizen onderling voor behandeling of consultatie)
3. Vervoer heen en terug ten gevolge van een toelating bekomen door een gehospitaliseerde om enkele dagen elders te verblijven dan in de instelling waar hij is opgenomen
4. Vervoer van de woonplaats van de rechthebbende naar een rust-of verzorgingstehuis, of omgekeerd
5. Vervoer om zich naar een instelling te begeven voor het volgen van een thermale kuur
6. Vervoer om zich naar de geneeskundige controle te begeven voorzien in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
7. Vervoer van het stoffelijk overschot
8. Indien het vervoer het gevolg is van een arbeidsongeval of een ongeval waarbij de burgerrechtelijke verantwoordelijkheid van een derde betrokken is, tenzij het ziekenfonds binnen de 30 dagen van de oorzaak van het ongeval op de hoogte werd gebracht. In al zijn

rechten is het lid ertoe gehouden het ziekenfonds te subrogeren in al zijn rechten die hij tegenover de derde verantwoordelijke zou kunnen laten gelden.