
VERZEKERINGSREGLEMENT AWBZ

VERZEKERINGSREGLEMENT Voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

1 Begripsbepalingen

In dit reglement wordt verstaan onder:

- a. de zorgverzekeraar:
uw zorgverzekeraar als uitvoeringsorgaan van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ);
- b. de verzekering:
de in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) geregelde verzekeringen;
- c. de verzekerde:
de bij de zorgverzekeraar overeenkomstig de bepalingen van de AWBZ ingeschreven verzekerde;
- d. de zorgverlener:
de natuurlijke of rechtspersoon die zorg verleent en met wie de zorgverzekeraar een overeenkomst als bedoeld in artikel 10, lid 1 AWBZ heeft gesloten;
- e. het zorgkantoor:
de rechtspersoon die namens de zorgverzekeraar belast is met bepaalde uitvoeringstaken betreffende de AWBZ in een regio.

2 Toepassing reglement

- 2.1 Voor zover bij of krachtens de AWBZ niet anders is bepaald worden de wederzijdse rechten en verplichtingen van de zorgverzekeraar en de verzekerden met betrekking tot de betreffende verzekering door dit verzekeringsreglement en de daaruit voortvloeiende overeenkomsten bepaald.
- 2.2 De bepalingen in dit reglement gelden voor de verzekering krachtens de AWBZ, tenzij uitdrukkelijk anders is aangegeven.
- 2.3 Begrippen die voorkomen in de AWBZ en/of de daarop gebaseerde regelgeving, en in dat verband zijn omschreven, hebben bij gebruik in dit reglement dezelfde betekenis, tenzij het tegendeel blijkt.
- 2.4 De zorgverzekeraar informeert de verzekerde over dit reglement, en wijzigingen hierin.
- 2.5 Een verzekerde heeft alleen aanspraken op grond van de verzekering als hij bij de zorgverzekeraar is ingeschreven. Voor het recht op inschrijving in de zin van de AWBZ gelden de hierop betrekking hebbende wettelijke bepalingen.

3 Verplichtingen van de verzekerde

De verzekerde, alsmede de gewezen verzekerde, is verplicht:

- a. zo spoedig en volledig mogelijk schriftelijk aan de zorgverzekeraar alle inlichtingen te verstrekken, die de zorgverzekeraar behoeft voor een goede uitvoering van de verzekering en ook overigens de medewerking te verlenen die van hem mag worden verlangd voor een goede uitvoering van de verzekering, waaronder verhaal van kosten op een schulddige derde;

VERZEKERINGSREGLEMENT AWBZ

- b. de verklaringen hem verstrekt ingevolge bij of krachtens de AWBZ gegeven voorschriften zo spoedig mogelijk aan de zorgverzekeraar te doen toekomen;
- c. de zorgverzekeraar terstond schriftelijk in kennis te stellen van feiten of omstandigheden, die tot beëindiging van de inschrijving van de verzekerde zouden kunnen leiden;
- d. andere in de AWBZ genoemde inlichtingenverplichtingen na te komen.

4 Schadevergoeding

De verzekerde is jegens de zorgverzekeraar aansprakelijk voor schade die een gevolg is van opzettelijk doen gelden van aanspraken als verzekerde, zonder daartoe gerechtigd te zijn. Artikel 5 is eveneens op de kosten voortvloeiende uit dit artikel van toepassing.

5 Invorderingskosten

De zorgverzekeraar is bevoegd de te maken kosten voor invordering, inclusief de gerechtelijke en buitengerechtelijke incassokosten, ten laste te brengen van de verzekerde als deze in verzuim is de bedragen die in het kader van deze verzekering verschuldigd zijn, binnen een door de zorgverzekeraar te bepalen termijn te betalen. (Buitengerechtelijke incassokosten worden berekend conform het rapport Voorwerk II van de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak). Bovendien is de zorgverzekeraar vanaf het moment van verzuim ook gerechtigd de verzekerde de wettelijke rente over de vordering in rekening te brengen.

6 Geldend maken van zorgaanspraken

- 6.1 De aanspraak van de verzekerde op zorg volgt uit de AWBZ en de daarop gebaseerde wet- en regelgeving.
- 6.2 De verzekerde die zijn aanspraak op zorg geldend wil maken wendt zich daartoe, naar vrije keuze, tot een zorgverlener of instelling in of buiten Nederland met wie of waarmee de zorgverzekeraar tot dat doel een overeenkomst heeft gesloten. De zorgverzekeraar verschaft desgevraagd informatie over namen en adressen van zorgverleners en instellingen met wie zodanige overeenkomsten zijn gesloten.
- 6.3 Indien de verzekerde voor het geldend maken van zijn aanspraak op zorg zich wenst te wenden tot een zorgverlener of instelling waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst als bedoeld in het voorgaande lid heeft gesloten, kan de zorgverzekeraar daartoe vooraf toestemming verlenen, indien de zorgverzekeraar heeft vastgesteld dat de betreffende zorg voor de geneeskundige verzorging van de verzekerde nodig is. De vergoeding van de kosten is gelijk aan de gemaakte kosten voor deze zorg en bedraagt niet meer dan de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden passend zijn te achten.
- 6.4 De verzekerde is verplicht om telkenmale als hij zich vervoegt bij een zorgverlener of een instelling als bedoeld in de vorige leden, deze aan te tonen door middel van

VERZEKERINGSREGLEMENT AWBZ

- een geldig bewijs van inschrijving dat hij als verzekerde bij de zorgverzekeraar is ingeschreven.
- 6.5 De zorgverzekeraar verwijst de verzekerde in voorkomende gevallen naar het zorgkantoor dat de AWBZ namens de zorgverzekeraar uitvoert.

7 Zorgaanspraken in het buitenland in bijzondere gevallen

- 7.1 De verzekerde kan een uitkering worden gedaan voor de kosten van de zorg, waarop een aanspraak bestaat in de gevallen dat deze zorg in het buitenland is genoten en de zorg niet kan worden uitgesteld tot na de terugkeer in Nederland. Vergoeding is gelijk aan de kosten van de zorg tot een maximum bedrag dat overeenkomt met de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden passend zijn te achten. Een verzoek tot vergoeding van de kosten dient schriftelijk te worden ingediend bij de zorgverzekeraar, inclusief de gespecificeerde nota(s), waaruit blijkt welke zorg is geleverd, alsmede een toelichting van de behandelend arts of zorgverlener waaruit voldoende blijkt dat sprake was van een spoedeisend geval waarin uitstel redelijkerwijs niet kon worden verlangd.
- 7.2 De zorgverzekeraar kan de verzekerde toestemming verlenen zorg in te roepen van een persoon of instelling in het buitenland, als de zorgverzekeraar heeft vastgesteld, dat de zorg nodig is voor de geneeskundige verzorging van de verzekerde en de zorg niet of niet tijdig in Nederland kan worden verleend. De vergoeding is gelijk aan de kosten van de zorg tot een maximum bedrag dat overeenkomt met de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden passend zijn te achten. Een verzoek om toestemming dient schriftelijk te worden ingediend bij de zorgverzekeraar, inclusief een kostenraming en een toelichting van de arts of de zorgverlener die de betreffende zorg gaat verlenen, waaruit voldoende blijkt welke zorg geboden gaat worden.
- 7.3 Bij extramurale zorg door een instelling of hulpverlener in een andere lidstaat van de Europese Unie of Europese Economische ruimte is voorafgaande toestemming niet vereist, maar aanbevolen vanwege de overige verstrekingsvoorwaarden die de wet hieraan verbindt. Deze verstrekingsvoorwaarden kunnen betrekking hebben op de omvang van dekking van de verplichte verzekering, de indicatievereisten en vereisten van verwijzing. De vergoeding is gelijk aan de kosten van de zorg tot een maximum bedrag dat overeenkomt met de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden passend zijn te achten.

8 Eigen bijdrage

- 8.1 Voor het verkrijgen van een verstrekking kan de verzekerde een eigen bijdrage verschuldigd zijn.
- 8.2 De hoogte van de eigen bijdrage kan afhankelijk zijn van het inkomen van de verzekerde en zijn echtgeno(o)t(e).
- 8.3 Aan de verzekerde wordt meegedeeld of de eigen bijdrage aan de zorgverzekeraar of het zorgkantoor, dan wel aan een andere organisatie dient te worden betaald.
- 8.4 Op de invordering van de eigen bijdrage is artikel 5 van overeenkomstige toepassing.

VERZEKERINGSREGLEMENT AWBZ

9 Uitsluiting aansprakelijkheid zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar is jegens de verzekerde of enige derde niet aansprakelijk voor schade door de verzekerde geleden als gevolg van handelen of nalaten van een zorgverlener tot wie de verzekerde zich heeft gewend om zijn aanspraak ingevolge de AWBZ geldend te maken.

10 Verval vorderingsrecht

Een vordering die een verzekerde op grond van de AWBZ op de zorgverzekeraar heeft moet binnen één jaar na ontstaan bij de zorgverzekeraar worden ingediend. Deze termijn is vijf jaar als de verzekerde redelijkerwijs niet in staat was de vordering binnen één jaar in te dienen.

11 Informatie over klacht, bezwaar en beroep

- 11.1 De zorgverzekeraar zal de verzekerde desgevraagd, en voor zover nodig eigener beweging, informatie verschaffen met betrekking tot klacht-, bezwaar- en beroepsmogelijkheden, in het bijzonder betreffende de toepassing van de Algemene wet bestuursrecht en de Wet op de Nationale Ombudsman.
- 11.2 Klachten, voortvloeiend uit de uitvoering van de verzekering en de toepassing van dit verzekeringsreglement, kunnen - nadat zij ter kennis zijn gebracht van de zorgverzekeraar, en deze in de gelegenheid is gesteld daarop te reageren - worden voorgelegd aan de Ombudsman Zorgverzekeringen, postbus 291, 3700 AG Zeist.

12 Persoonsgegevens

Gegevens die herleidbaar zijn tot een verzekerde worden verwerkt overeenkomstig de eisen van de Wet bescherming persoonsgegevens. Op de verwerking is eveneens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen, waarvan het Addendum Zorgverzekeraars onderdeel uitmaakt, van toepassing. Persoonsgegevens kunnen, voorzover het geen gezondheidsgegevens betreft, worden gebruikt voor het aanbieden van andere producten en diensten.

13 Wijziging reglement

Dit verzekeringsreglement kan door de zorgverzekeraar te allen tijde worden gewijzigd, op de wijze door de zorgverzekeraar, met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens de AWBZ, in zijn statuten en/of huishoudelijk reglement geregeld.

VERZEKERINGSREGLEMENT AWBZ

14 Niet geregelde gevallen

In gevallen, waarin noch de AWBZ en de daarop gebaseerde regelgeving, noch dit reglement voorziet, beslist de zorgverzekeraar.

15 Inwerkingtreding

- 15.1 Dit verzekeringsreglement geldt met ingang van 1 januari 2007.
- 15.2 Op het moment van inwerkingtreding van dit verzekeringsreglement zijn alle voorgaande versies vervallen.