

Help, er komt een patiënt zonder zorgverzekering bij de dokter

Het komt regelmatig voor dat patiënten zonder zorgverzekering zorg nodig hebben. Het kan onduidelijk zijn wat er in een dergelijke situatie verwacht wordt van jou als zorgverlener. Hieronder staat kort beschreven hoe je in deze situatie moet handelen. In geen enkel geval mogen deze patiënten de toegang tot het ziekenhuis worden geweigerd.

Als een persoon zonder geldige Nederlandse ziektekostenverzekering zich met een geldige verwijzing meldt voor het maken van een afspraak, hoef je hem niet af te wijzen of door te verwijzen naar een ander ziekenhuis. Het verschilt per ziekenhuis wat de afspraken zijn voor deze patiëntengroep om de afspraak in te plannen, dit kun je in afstemming doen met de financiële administratie. Dagelijks worden er in HiX verschillende controles uitgevoerd op verzekeringsrecht en onverzekerde patiënten worden dan gecheckt en indien nodig gebeld. Soms wordt een afspraak of opname op korte termijn ingepland en komt deze niet op tijd uit de controle. Neem in dat geval of bij twijfel of een patiënt verzekerd is altijd contact op met de financiële administratie.

Alle ziekenhuizen kunnen aanspraak maken op een subsidieregeling, deze is bedoeld voor bijvoorbeeld dakloze mensen en ongedocumenteerde personen. Deze regeling wordt aangevraagd door de financiële administratie en is afhankelijk van het type zorg en situatie van de patiënt.

WAT VERGOEDT EEN SUBSIDIEREGELING?

- **MEDISCHE KOSTEN DIE VALLEN ONDER HET BASISPAKKET INCL. MOND, KAAK- EN AANGEZICHTSCHIRURGIE**
- **TANDHEELKUNDIGE ZORG AAN MINDERJARIGEN**
- **VOLLEDIG UITNEEMBARE PROTHETISCHE VOORZIENINGEN**
- **BIJZONDERE TANDHEELKUNDE**

Gemoedsbezwaarden zijn ook onverzekerd, maar vallen niet onder de subsidieregeling. Van hen is een Bewijs van Ontheffing nodig en zij hoeven geen voorschot te betalen.



Beter voor elkaar



RJNDAM



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS