

Factsheet: zorg voor de onverzekerde vluchteling uit Oekraïne

Voor wie is deze factsheet bedoeld?

Deze factsheet is bedoeld voor zorgverleners en andere instanties in de Zorg en Zekerheid regio, die zorg verlenen aan Oekraïense vluchtelingen. Als regionale verzekeraar wil Zorg en Zekerheid u informeren over de bestaande regelingen.

Over welke groep gaat dit?

Het gaat om de onverzekerde vluchtelingen uit Oekraïne. Dit zijn vluchtelingen, die geen asiel hebben aangevraagd en die (nog) niet werken in Nederland. Wegens de EU-regeling mogen deze vluchtelingen in Nederland verblijven, maar zijn niet verzekeringsplichtig, zolang zij niet werken. Het ministerie van VWS heeft besloten dat medische zorg vergoed wordt voor deze groep. Het CAK regelt deze vergoedingen. Mensen die toch asiel aanvragen kunnen via het COA gebruik maken van de Regeling Medische Zorg Asielzoekers (RMA).

Over welke zorg gaat dit?

Alle medisch noodzakelijke zorg die wordt verleend aan de onverzekerde vluchteling uit Oekraïne wordt vergoed via de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg. Dit gaat enkel om zorg, die in het basispakket vergoed wordt. Tandartszorg voor volwassenen en fysiotherapie uit de aanvullende verzekering valt hier bijvoorbeeld niet onder.

Hoe kunt u deze subsidie aanvragen?*

1. Binnen 7 dagen na het verlenen van zorg dient u een melding te maken bij de GGD GHOR.
2. Van de GGD GHOR ontvangt u een meldingsnummer. Als u of een andere zorgverlener binnen 30 dagen opnieuw zorg verleent, hoeft u dit niet opnieuw te melden. Na 30 dagen dient u wel opnieuw een melding te doen.
3. Vervolgens kunt u uw gemaakte zorgkosten declareren bij het CAK:
 - a) Als u voor het eerst declareert, dient u een DAEB-formulier (dienst van algemeen economisch belang) toe te sturen, samen met een recent bankafschrift. Als u een DAEB-overeenkomst gesloten heeft, hoeft u deze niet nogmaals toe te zenden.
 - b) U kunt een subsidieformulier indienen, met daarop het meldingsnummer dat u heeft gekregen van de GGD GHOR, en de factuur van de geleverde zorg.

****Verschillende (branche)organisaties zijn op dit moment in gesprek met het ministerie van VWS over de administratieve last van deze regeling.***

Hoe werkt doorverwijzing?

U kunt doorverwijzen naar alle zorgverleners, mits zij bereid zijn de geleverde zorg via de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg te declareren.

Rol Zorg en Zekerheid

Deze factsheet is bedoeld om u te informeren over hoe u zorg voor onverzekerde vluchtelingen kunt declareren. Dit gaat niet via Zorg en Zekerheid, maar loopt via het CAK. Deze factsheet is geschreven op 15/3/22. **Er kunnen geen rechten worden ontleend aan deze factsheet.**

Handige Links

Uitleg over regeling vergoeding zorg

[CAK - Vergoeding van zorg aan onverzekerde Oekraïense vluchtelingen \(hetcak.nl\)](https://www.hetcak.nl/vergoeding-van-zorg-aan-onverzekerde-oekraïense-vluchtelingen)

Subsidieaanvraag CAK en links de naar formulieren

[CAK - Hoe vraagt u subsidie aan? \(hetcak.nl\)](https://www.hetcak.nl/hoe-vraagt-u-subsidie-aan)

Hier vindt u nog extra informatie

[Zorg en Zekerheid](#)