Veelgestelde vragen Niet-gecontracteerde Wijkverpleging

Ik stap van een andere zorgverzekeraar over naar Zorg en Zekerheid. Bij de andere zorgverzekeraar had ik al een machtiging. Wat moet ik nu doen?

U stuurt de machtiging met alle benodigde documenten op naar Zorg en Zekerheid, t.a.v. adviserend verpleegkundige. Dit kan per e-mail naar machtigingen.wijkverpleging@zorgenzekerheid.nl of via de post naar Postbus 400, 2300 AK Leiden. Deze machtiging blijft geldig tot u een nieuwe indicatie nodig heeft.

Welke documenten moet ik meesturen met de aanvraag?

- Een indicatie, bestaande uit een anamnese en zorgplan, opgesteld door een BIG-geregistreerde wijkverpleegkundige. De indicatie dient gedateerd en ondertekend te zijn.
- Kopie diploma van de wijkverpleegkundige die de indicatie heeft gesteld (tenzij deze al bij ons in bezit is).
- Een volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend aanvraagformulier.
- Eventuele extra documenten als deze in het aanvraagformulier gevraagd worden.

Hoe lang duurt het voordat ik een reactie ontvang op de aanvraag?

Als de aanvraag compleet is dan beoordeelt de adviserend verpleegkundige uw aanvraag. Wij streven ernaar om uw aanvraag binnen twee weken behandeld te hebben. U ontvangt onze reactie op de aanvraag via de post.

Hoe lang is de machtiging geldig?

Op het aanvraagformulier kan de wijkverpleegkundige die de indicatie afgeeft aangeven hoe lang zorg aan u noodzakelijk is. De machtiging is maximaal een jaar geldig.

Moet ik na het aflopen van de machtiging die ik nu heb een nieuwe machtiging aanvragen?

Ja. Na afloop van de huidige machtiging dient altijd een nieuwe aanvraag te worden ingediend. Ook als uw zorgvraag en daarmee het zorgplan wijzigt, is een nieuwe aanvraag noodzakelijk. Datzelfde geldt wanneer u overstapt naar een andere niet-gecontracteerde zorgverlener.
De indicatie dient uiterlijk binnen zeven dagen na de start van de zorg te zijn opgesteld. Is de indicatie later opgesteld, dan ontvangen wij graag een toelichting op de reden hiervan. Als hiervoor geen gegronde reden bestaat, hanteren wij de indicatiedatum als ingangsdatum van de machtiging. Wij kunnen u of de indicerend wijkverpleegkundige vragen om een nadere toelichting.

Hoe declareer ik de rekeningen?

U declareert de rekeningen die u van uw zorgverlener ontvangt via de Zorg en Zekerheid app of via MijnZZ. U kunt het ook opsturen naar Zorg en Zekerheid, Postbus 428, 2300 AK Leiden. Wij maken de vergoeding aan u over. U bent zelf verantwoordelijk voor de betaling aan uw zorgverlener.

Kan ik mijn zorgbehoefte opnieuw laten beoordelen door een andere hbo-verpleegkundige?

Ja, als wij hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven, wordt de herbeoordeling vergoed vanuit de basisverzekering. Wij kunnen voor u een andere hbo-verpleegkundige aanwijzen. Wanneer u zonder voorafgaande toestemming een herbeoordeling laat uitvoeren, komen de kosten hiervan niet voor vergoeding in aanmerking.
Als wij twijfelen aan de vastgestelde zorgbehoefte, kunnen wij zelf een herbeoordeling laten uitvoeren. In dat geval betalen wij de kosten van de herbeoordeling.

Ik heb ’s nachts zorg nodig. Is er ook een speciaal nachttarief?

Nee, de tarieven niet-gecontracteerde wijkverpleging (verpleging en verzorging) gelden.