

Onverzekerde patiënt of patiënt met een buitenlandse verzekering

Iedereen die in Nederland woont of werkt, is wettelijk verplicht zich te verzekeren tegen ziektekosten (basisverzekering). Zorgverzekeraars vergoeden een groot deel van de kosten van ziekenhuiszorg. U betaalt echter altijd een verplicht eigen risico. Heeft u zorg nodig die niet onder de basiszorg valt, dan moet u de rekening zelf betalen, tenzij u aanvullend verzekerd bent. Het hangt van deze aanvullende verzekering af of u zelf nog een bepaald bedrag moet betalen. Ook moet u mogelijk een deel van de kosten zelf betalen als uw verzekeraar geen contract heeft afgesloten met het ETZ. Gaat u binnenkort naar het ziekenhuis of bent u al patiënt? In deze folder vindt u informatie over het beleid 'onverzekerde patiënten'.

Geen zorgverzekering

Als u geen Nederlandse zorgverzekering heeft, moet u vooraf de zorg betalen. Het ziekenhuis maakt een inschatting van de kosten van uw behandeling. De afdeling Facturatie maakt hiervoor een zorgnota. De definitieve zorgnota kan afwijken van het reeds betaalde bedrag. U ontvangt dan op een later tijdstip een aanvullende zorgnota met het restantbedrag wat u nog moet betalen of u krijgt het teveel betaalde bedrag terug.

European Health Insurance Card (EHIC)

Als u een buitenlandse verzekering heeft (binnen Europa), moet u in het bezit te zijn van een EHIC/E-111 formulier om de zorg in het ziekenhuis vergoed te krijgen. Met de EHIC heeft u recht op noodzakelijke medische zorg tijdens een tijdelijk verblijf. De financiële afhandeling wordt rechtstreeks door ons verzorgd. Heeft u vragen over de EHIC, neem contact op met afdeling Facturatie.



Internationale studentenverzekering (bijvoorbeeld OOM/AON)

Heeft u een internationale studentenverzekering, dan moet u vooraf bij de zorgverzekering melden dat er een behandeling plaats gaat vinden in het ziekenhuis. U moet zelf de rekening betalen, de zorgnota kan later via een declaratieformulier ingediend worden bij eigen zorgverzekeraar.

Vervolgbehandeling

Bij een vervolgspraak of opname in het ziekenhuis, wordt opnieuw beoordeeld of u reeds voldoende heeft betaald of dat er een bijbetaling noodzakelijk is. Deze betaling moet tijdens de opname óf vooraf aan de vervolgspraak betaald zijn. Het uiteindelijke bedrag kan afwijken van het reeds betaalde bedrag. U ontvangt dan op een later tijdstip een aanvullende zorgnota met het restantbedrag wat u nog moet betalen of u krijgt het teveel betaalde bedrag terug.

Niet in staat de zorgnota te betalen

Als u niet in staat bent de zorgnota vooraf te betalen, is het mogelijk een afbetalingsregeling te treffen. Afspraken hierover worden gemaakt met afdeling Facturatie, de afhandeling van de betalingen loopt via de afdeling Debiteuren.

Spoedeisende Hulp

Als u door een acute zorgvraag niet in staat bent om de zorg vooraf te betalen, wordt de zorgnota achteraf opgemaakt en op u verhaald. Dit kan zijn als u opgenomen bent in het ziekenhuis, of de zorgnota wordt naar u toegestuurd. Bij een niet acute zorgvraag moet u, conform eerdere informatie, de inschatting van zorgkosten zelf vooraf betalen.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):	(013) 221 00 00
Afdeling Facturatie:	(013) 221 52 29
Emailadres: zorgadministratie@etz.nl	

Voor informatie over vergoedingen en zorgverzekeringen, kunt u het best terecht bij uw eigen zorgverzekeraar. Algemene informatie over zorgverzekeringen is ook te vinden op <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering>