



Bijlage 1: Voorwaarden

Voorwaarden m.b.t. vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage aan gecontracteerde zorgaanbieders

Algemeen¹²

In verband met de uitvoerbaarheid van de vooruitbetalingsregeling hanteren alle zorgverzekeraars dezelfde hieronder genoemde voorwaarden. Zorgaanbieders die van de regeling gebruik maken, committeren zich eraan dat zij, de beperkingen die de overheid heeft gesteld met het oog op het coronavirus respecterend, zoveel mogelijk de reguliere zorg blijven leveren met aandacht voor doelmatigheid en gepast gebruik en dat zij alle zorg conform de hiervoor geldende regels blijven registreren. Ook zal de zorgaanbieder binnen de bestaande overheidsmaatregelen een aantoonbare inzet leveren voor maximale zorg op afstand. Tevens zal de zorgaanbieder in de periode van vraaguitval, waar nodig beschikbaar zijn voor het bieden van noodzakelijke zorg in deze moeilijke tijd, zowel door personele inzet als door middel van faciliteiten en hulpmiddelen. Zorgaanbieders die gebruik maken van deze regeling streven zowel op de korte als op de langere termijn instandhouding van de capaciteit na (personeel en middelen). De combinatie van deze maatregelen met het inlopen van wachtlijsten na de coronacrisis leidt voor de betrokken zorgaanbieders niet tot een financieel voordeel.

Voorwaarden

- De zorgaanbieder kan eenmalig om een vooruitbetaling verzoeken;
- De zorgaanbieder heeft een zorgovereenkomst voor het jaar 2020 gesloten met de zorgverzekeraar bij wie hij een vooruitbetaling aanvraagt;
- De zorgaanbieder doet geen beroep op de Rijksregelingen die zijn ingesteld naar aanleiding van het coronavirus, met uitzondering van dat deel van de zorgkosten dat niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed op basis van de zorgverzekering en/of de aanvullende ziektekostenverzekering, behalve voor het deel omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars. Het gebruik maken van fiscale regelingen is toegestaan;
- Indien een zorgaanbieder betrokken is bij een lopend fraudeonderzoek dan wel geregistreerd is in het extern verwijzingsregister (EVR) dan wel enig ander frauderegister of indien er opvallende resultaten zijn of worden geconstateerd bij uitgevoerde formele en/of materiële controle, kan dat reden zijn voor de zorgverzekeraar om de zorgaanbieder van (vooruitbetaling van) de continuïteitsbijdrage uit te sluiten;
- Indien een zorgaanbieder recent een juridische procedure heeft gehad dan wel dat deze lopend is aangaande de rechtmatigheid of doelmatigheid van de geleverde zorg, kan dat reden zijn voor de zorgverzekeraar om de zorgaanbieder van (vooruitbetaling van) de continuïteitsbijdrage uit te sluiten;
- De zorgverzekeraar gaat bij de bepaling van de hoogte van de vooruitbetaling uit van 70% van een twaalfde deel van de door de zorgverzekeraar vergoede zorgkosten op jaarbasis in de zorgverzekering en de aanvullende verzekering en keert dat bedrag uit indien dat bedrag hoger is dan 250 euro;

¹ Ten aanzien van zorgaanbieders die niet over een zorgovereenkomst beschikken geldt dat in de nog af te sluiten overeenkomst nog aanvullende voorwaarden gesteld zullen worden. Deze zullen zo spoedig mogelijk worden gecommuniceerd.

² Ondanks dat deze voorwaarden met uiterste zorg tot stand zijn gekomen, zijn deze niet limitatief en behouden zorgverzekeraars zich het recht voor om deze op enig moment te wijzigen of aan te vullen.



- Indien de vooruitbetaling aan de zorgaanbieder wordt toegekend, wordt dat daarna direct verrekend met alle te ontvangen declaraties, alle vordering(en) die nog ontstaan op de zorgaanbieder en/of de Continuïteitsbijdrage, zulks ter keuze van de zorgverzekeraar;
- De zorgaanbieder is verplicht om declaraties vanaf maart jl. gedurende het verdere kalenderjaar 2020 (met uitzondering van een eventuele eigenbijdrage) rechtstreeks (of via een servicebureau) in te dienen bij de zorgverzekeraar voor zover deze nog niet zijn ingediend bij verzekerden of via een servicebureau. In die periode is het alleen toegestaan declaraties naar de verzekerde te sturen voor geleverde, maar op basis van de polisvoorwaarden niet vergoede zorg. De continuïteitsbijdrage wordt verrekend met de productie gedurende de maanden dat de continuïteitsbijdrage van toepassing is en eventuele meer productie als gevolg van inhaal effecten gedurende een periode nadat de continuïteitsbijdrage is uitgekeerd. Hiermee zorgen we ervoor dat de zorgkosten niet hoger zijn dan in de situatie zonder coronacrisis t.g.v. de vraaguitval;
- De vooruitbetaling wordt voldaan op het bij de zorgverzekeraar bekende bankrekeningnummer waarop ook de reguliere zorgdeclaraties worden uitbetaald. Dit betekent dat ook betaling kan plaatsvinden via een regulier door de zorgaanbieder ingeschakelde tussenpersoon;
- De persoon die de aanvraag voor de vooruitbetaling ondertekent verklaart daarmee vertegenwoordigingsbevoegd te zijn;
- Bij onjuist gebruik of het later niet accepteren van de voorwaarden van de continuïteitsbijdrage zal het vooruitbetaling worden teruggevorderd dan wel verrekend en dient de zorgaanbieder de vooruitbetaling op eerste verzoek van de zorgverzekeraar terug te betalen aan de zorgverzekeraar;
- De aanvraag van de vooruitbetaling en/of de continuïteitsbijdrage heeft geen betrekking op zorg en diensten geleverd door of via opticiens;



Voorwaarden m.b.t. vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage aan niet-gecontracteerde zorgaanbieders

Algemeen³

In verband met de uitvoerbaarheid van de vooruitbetalingsregeling hanteren alle zorgverzekeraars dezelfde hieronder genoemde voorwaarden. Zorgaanbieders die van de regeling gebruik maken, committeren zich eraan dat zij, de beperkingen die de overheid heeft gesteld met het oog op het coronavirus respecterend, zoveel mogelijk de reguliere zorg blijven leveren met aandacht voor doelmatigheid en gepast gebruik en dat zij alle zorg conform de hiervoor geldende regels blijven registreren. Ook zal de zorgaanbieder binnen de bestaande overheidsmaatregelen een aantoonbare inzet leveren voor maximale zorg op afstand. Tevens zal de zorgaanbieder in de periode van vraaguitval, waar nodig beschikbaar zijn voor het bieden van noodzakelijke zorg in deze moeilijke tijd, zowel door personele inzet als door middel van faciliteiten en hulpmiddelen. Zorgaanbieders die gebruik maken van deze regeling streven zowel op de korte als op de langere termijn instandhouding van de capaciteit na (personeel en middelen). De combinatie van deze maatregelen met het inlopen van wachtlijsten na de coronacrisis leidt voor de betrokken zorgaanbieders niet tot een financieel voordeel.

Voorwaarden

- De zorgaanbieder kan eenmalig om een vooruitbetaling verzoeken;
- De zorgaanbieder doet geen beroep op de Rijksregelingen die zijn ingesteld naar aanleiding van het coronavirus, met uitzondering van dat deel van de zorgkosten dat niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed op basis van de zorgverzekering en/of de aanvullende ziektekostenverzekering, behalve voor het deel omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars. Het gebruik maken van fiscale regelingen is toegestaan;
- Indien een zorgaanbieder betrokken is bij een lopend fraudeonderzoek dan wel geregistreerd is in het extern verwijzingsregister (EVR) dan wel enig ander frauderegister of indien er opvallende resultaten zijn of worden geconstateerd bij een uitgevoerde formele en/of materiële controle, kan dat reden zijn voor de zorgverzekeraar om de zorgaanbieder van (vooruitbetaling) van de continuïteitsbijdrage uit te sluiten;
- Indien een zorgaanbieder recent een juridische procedure heeft gehad dan wel dat deze lopend is aangaande de rechtmatigheid of doelmatigheid van de geleverde zorg, kan dat reden zijn voor de zorgverzekeraar om de zorgaanbieder van (vooruitbetaling van) de continuïteitsbijdrage uit te sluiten;
- De zorgverzekeraar gaat bij de bepaling van de hoogte van de vooruitbetaling uit van 70% van een twaalfde deel van de door de zorgverzekeraar vergoede zorgkosten op jaarbasis in de zorgverzekering en de aanvullende verzekering en keert dat bedrag uit indien dat bedrag hoger is dan 250 euro;
- Indien de vooruitbetaling aan de zorgaanbieder wordt toegekend, wordt dat daarna direct verrekend met alle te ontvangen declaraties, alle vordering(en) die nog ontstaan op de zorgaanbieder en/of de Continuïteitsbijdrage, zulks ter keuze van de zorgverzekeraar;
- De zorgaanbieder is verplicht om declaraties vanaf maart jl. gedurende het verdere kalenderjaar 2020 (met uitzondering van een eventuele eigenbijdrage) rechtstreeks (of via een servicebureau) in te dienen bij de zorgverzekeraar voor zover deze nog niet zijn ingediend bij verzekerden of via

³ Ondanks dat deze voorwaarden met uiterste zorg tot stand zijn gekomen, zijn deze niet limitatief en behouden zorgverzekeraars zich het recht voor om deze op enig moment te wijzigen of aan te vullen.



een servicebureau. In die periode is het alleen toegestaan declaraties naar de verzekerde te sturen voor geleverde, maar op basis van de polisvoorwaarden niet vergoede zorg. De continuïteitsbijdrage wordt verrekend met de productie gedurende de maanden dat de continuïteitsbijdrage van toepassing is en eventuele meer productie als gevolg van inhaal effecten gedurende een periode nadat de continuïteitsbijdrage is uitgekeerd. Hiermee zorgen we ervoor dat de zorgkosten niet hoger zijn dan in de situatie zonder coronacrisis t.g.v. de vraaguitval;

- De vooruitbetaling wordt voldaan op het bij de zorgverzekeraar bekende bankrekeningnummer waarop ook de reguliere zorgdeclaraties worden uitbetaald. Dit betekent dat ook betaling kan plaatsvinden via een regulier door de zorgaanbieder ingeschakelde tussenpersoon;
- De persoon die de aanvraag voor de vooruitbetaling ondertekent verklaart daarmee vertegenwoordigingsbevoegd te zijn;
- Bij onjuist gebruik of het later niet accepteren van de voorwaarden van de continuïteitsbijdrage zal de vooruitbetaling worden teruggevorderd dan wel verrekend en dient de zorgaanbieder de vooruitbetaling op eerste verzoek van de zorgverzekeraar terug te betalen aan de zorgverzekeraar;
- De vooruitbetaling en/of de continuïteitsbijdrage wordt enkel verstrekt op basis van een geformaliseerde betaalrelatie of contract gelijk - dan wel van gelijke strekking - aan gecontracteerde aanbieders;
- Indien er bij aanvraag van een vooruitbetaling geen contractuele relatie is met een zorgverzekeraar van wie de zorgaanbieder deze vooruitbetaling wil ontvangen, moet die worden aangegaan. Dit betreft dan een tijdelijk contract voor 2020 waaraan geen rechten ontleend kunnen worden voor 2021. Tenzij anders overeengekomen met de betreffende verzekeraar valt de aanbieder na afloop van het tijdelijke contract terug op de relatie van voor aanvraag van de vooruitbetaling. Dit betekent bijvoorbeeld dat indien sprake was van een acte van sessie deze opnieuw van toepassing zal zijn. De voorwaarden voor het tijdelijke contract worden op later moment gecommuniceerd;
- Uitgesloten is zorg die in het buitenland wordt geleverd;
- De aanvraag van de vooruitbetaling en/of de continuïteitsbijdrage heeft geen betrekking op zorg en diensten geleverd door of via opticiens of audiciens;
- De zorgaanbieder heeft een Ultimate Beneficial Owner-verklaring (UBO-verklaring) die bij de zorgverzekeraar bekend is. Indien dit niet het geval is, dient deze alsnog te worden aangeboden voor ondertekening van de overeenkomst. Hieruit blijkt welke natuurlijke persoon uiteindelijk belanghebbende van een entiteit is;
- De zorgaanbieder heeft in januari en februari en maart 2020 zorgprestaties geleverd, met een minimum van totaal 5% over die drie maanden van de bij de zorgverzekeraar bekende zorgkosten op jaarbasis;
- De zorgverzekeraar heeft het recht (achteraf) controles uit te (laten) voeren bij de zorgaanbieder ten aanzien van de uitvoering van de onderhavige overeenkomst(en);