**Stappenplan declaratie Oekraïense vluchteling/patiënt.**

Uitgebreide informatie over vergoeding voor geleverde zorg aan Oekraïense vluchtelingen is te vinden op website: [Nederland - Zorgverzekeringslijn](https://www.zorgverzekeringslijn.nl/russian/?msclkid=cbb1a659a5de11ecb05b478e63a7e51b) (Bullit 5). Zorgverzekeringslijn: 0800 - 64 64 644.  
*NB: op deze site staat ook uitgebreide info voor de Oekraïners zelf, te vertalen naar Oekraïens.*  
**Uittreksel van deze website:**  
• Als degene die je begeleidt geen asiel heeft gevraagd en niet in Nederland werkt, dan declareert de zorgverlener de zorgkosten voor medisch noodzakelijke zorg. De rekening wordt betaald uit de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden.   
Deze optie is nu vooral aan de orde.

*• Als degene die je begeleidt asiel heeft aangevraagd, dan worden de zorgkosten betaald uit de Regeling Medische Zorg Asielzoekers (RMA).*

*• Werkt degene die je begeleidt in Nederland? Dan moet die persoon een Nederlandse basiszorgverzekering afsluiten.*

**Wie betaalt?:**Medisch noodzakelijke zorg uit het [basispakket](https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/basispakket-zorgverzekeringswet-zvw) wordt vergoed.

*•* Heb je medisch noodzakelijke zorg geleverd aan iemand die geen asiel heeft gevraagd en niet in   
Nederland werkt? Dan kun je de zorgkosten declareren bij het CAK.   
[Lees hier meer over de aanvraag en de voorwaarden](https://www.hetcak.nl/zakelijk/nieuws/2022/vergoeding-van-zorg-aan-onverzekerde-oekraiense-vl). Deze optie is nu vooral aan de orde.

*• Heb je zorg geleverd aan iemand die asiel heeft aangevraagd? Dan worden zorgkosten betaald uit de Regeling Medische Zorg Asielzoekers (RMA). Je kunt de zorgkosten uit het basispakket declareren via* [*VeCoZo.*](https://www.rmasielzoekers.nl/home/vragen/declareren#VeCoZo)*Meer over de declaratie van zorgkosten van asielzoekers op* [*website van de RMA*](https://www.rmasielzoekers.nl/)*.*

*• Werkt degene die je begeleidt in Nederland? Dan moet die persoon een Nederlandse basisverzekering afsluiten.*

**Subsidie aanvraag bij CAK:**[CAK - Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (hetcak.nl)](https://www.hetcak.nl/zakelijk/regelingen/regeling-onverzekerden)  
Tel: 0800 - 5028. Maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur.

**Stap 1.** Aanmelden en autorisatie bij GHOR (deze stap is eenmalig).  
Via [het centrale meldpunt](https://www.meldpuntonverzekerdenzorg.nl/). Bij 1e keer inloggen is autorisatie van GGD GHOR Nederland nodig, voordat je een melding kan aanmaken met een UZI-pas 'op naam'. Hiervoor eenmalig inloggen met je UZI-pas om je e-mail adres op te geven. Stuur vervolgens een e-mail naar [servicedesk@ggdghor.nl](mailto:servicedesk@ggdghor.nl), met het onderwerp ‘autorisatie UZI-pas onverzekerden’. In deze e-mail vermeld je je UZI-pas inlognaam en UZI-pas nummer. GGD GHOR Nederland zorgt er voor dat zo snel mogelijk de juiste rechten aan je UZI-pas worden gekoppeld.

**Stap 2:** Melding maken bij GHOR  
Via [het centrale meldpunt](https://www.meldpuntonverzekerdenzorg.nl/). Binnen 7 kalenderdagen na zorg verleend of gestart. Voor deze melding is geen toestemming nodig van de onverzekerde. Inloggen met UZI-pas.

**Stap 3:** Van de GGD-GHOR ontvang je een meldingsnummer.  
Dit nummer is nodig bij het invullen van het subsidieformulier. Dit meldingsnummer is 30 kalenderdagen geldig. Bij behandeling daarna opnieuw melden bij GHOR.

**Stap 4:** Declareren met de standaardformulieren bij het CAK. Om te declareren stuur je de volgende documenten mee:

* De [DAEB-overeenkomst](https://www.hetcak.nl/zakelijk/regelingen/regeling-onverzekerden/formulieren/daeb-overeenkomst) ; **alleen als je voor de 1e keer declareert.**
* Een kopie van een recent bankafschrift; **alleen als je voor de 1e keer declareert.**
* Het [subsidieformulier](https://www.hetcak.nl/HETCAK/media/HetCAK/Zakelijk/pdf/Subsidieregeling/Subsidieformulier.pdf)
* De factuur