



Identificatieplicht in de zorg

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over de identificatieplicht in de zorg. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

In de Zorgverzekeringswet (Zvw) is vastgelegd dat in de gehele zorgsector voor iedereen een identificatieplicht geldt. Dit geldt dus ook voor minderjarigen jonger dan 14 jaar. De overheid wil met deze identificatieplicht fraude in de zorg tegengaan.

Wat betekent dit voor u?

Als u ons ziekenhuis bezoekt voor medische zorg, vragen wij u zich te legitimeren met **een origineel geldig identiteitsbewijs**, zoals een paspoort, Nederlands rijbewijs of een Nederlandse identiteitskaart. Ook heeft u **een geldige zorgpas** nodig. De zorgverlener dient soort en nummer van het gecontroleerde document vast te leggen in de zorgadministratie.

Zonder origineel geldig identiteitsbewijs met uw unieke BSN en geldige zorgpas kan de zorgverlener de kosten van uw behandeling niet declareren bij een zorgverzekeraar. U dient binnen 14 dagen geldige documenten te tonen anders wordt de rekening van het consult en/of de behandeling naar u gestuurd.

Indien u niet verzekerd bent maar wel in het bezit bent van een origineel geldig identiteitsbewijs, dient u voorafgaand aan het consult en/of de behandeling met uw bankpas een voorschot te betalen.

Indien u niet verzekerd bent en zich ook niet kunt legitimeren met een origineel geldig identiteitsbewijs, dan vindt **geen** behandeling plaats.

Patiëntenkaart

Voor uw consult en/of behandeling dient u in het bezit te zijn van een patiëntenkaart. U ontvangt deze bij het Afsprakenbureau (route 51, in de centrale hal van het ziekenhuis), nadat u zich met een origineel geldig identiteitsbewijs en een geldige zorgpas heeft gelegitimeerd.

Uw patiëntenkaart is 1 jaar geldig vanaf de aanmaakdatum die rechtsboven op de kaart staat.

U dient ieder jaar vóór afloop van de aanmaakdatum een nieuwe patiëntenkaart te laten maken bij het afsprakenbureau.

Reden van de identificatie- en verzekeringsplicht in de zorg

De identificatieplicht in de zorg is ingevoerd om misbruik met zorgpassen tegen te gaan. Een onverzekerde die gebruik maakt van een gestolen, gehuurde of geleende zorgpas maakt misbruik van een zorgverzekering. Ook werkt dit de kans op fouten in de hand. De patiënt wordt aangezien voor iemand anders, met een ander medisch dossier. Wanneer patiënten zich bij ieder bezoek identificeren, verkleint dit de kans op fouten.

Identificatieplicht bij spoedeisende hulp

Heeft u of uw kind onmiddellijk medische hulp nodig? Dan wordt u vanzelfsprekend eerst geholpen. Is de acute hulp verleend, dan moet u zich binnen 24 uur bij het ziekenhuis of de kliniek identificeren. Identificeert u zich niet binnen deze tijd? Dan moet de zorgverlener de kosten op u verhalen.

Kosten

Als u in het ziekenhuis geen identiteitsbewijs en verzekeringsbewijs kunt laten zien, kan het ziekenhuis de kosten van uw behandeling niet declareren bij een zorgverzekeraar. U moet dan de kosten van de medische behandeling zelf betalen. Wanneer u zo spoedig mogelijk alsnog een geldig identiteits- en/of verzekeringsbewijs komt tonen, kunnen wij de kosten declareren bij de verzekering. Ook kan het vervolg van de financiële afhandeling dan wel via uw verzekeraar lopen.

Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid Spijkenisse Medisch Centrum

Neemt u voor vragen of meer informatie over deze folder contact op met het ziekenhuis via 0181 – 65 88 88.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.