



# Declareren medische zorg aan niet verzekerde personen

*Bent u zorgverlener en verleent u medische zorg aan een onverzekerde?  
Dan kan het zijn dat u vragen heeft over de manier waarop de zorg wordt vergoed.  
Het uitgangspunt is dat de kosten van medisch noodzakelijke zorg **altijd** worden vergoed.*

maart 2023

## Declareren medische zorg ontheemden uit Oekraïne

Is de patiënt een ontheemde uit Oekraïne met een Burgerservicenummer (BSN) en heeft deze persoon de status van ontheemde bij de gemeente (dat heet 'BRP-registratie met code 46)?

- Dan geldt de **Regeling Medisch noodzakelijke zorg voor Ontheemden uit Oekraïne (RMO)** [Informatie voor Zorgverleners - Zorgverleners - RMO Oekraïne \(rmoekraïne.nl\)](#).
- [Het zorgpakket van de RMO](#) is vrijwel gelijk aan het zorgpakket voor asielzoekers (RMA). Onder de RMO valt verzekerde zorg uit het basispakket, aangevuld met bepaalde zorg buiten het basispakket. Voor de RMO hoeven de ontheemden geen eigen risico of eigen bijdrage te betalen.
- De ontheemden die vallen onder de RMO zijn ingeschreven in de BRP (Basisregistratie Personen) en hebben een BSN. De verzekeringsgegevens zijn met het BSN op te halen via de 'controle op verzekeringsgegevens' (COV) in VECOZO. U kunt in de COV zien of een patiënt onder de RMO valt. Om te declareren gebruikt u de Uzovicode 3355 (gelijk aan de RMA). RMO verzekerden zijn te herkennen aan het product 1020 RMO Basis.
- **Let op!** Als de ontheemde **geen** BSN heeft, of niet wordt gevonden via de COV, dan kan de zorg niet worden vergoed uit de RMO. U kunt dan gebruikmaken van de **Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor Onverzekerden (SOV)** van het CAK [www.hetcak.nl/sov](http://www.hetcak.nl/sov). Vanuit deze subsidieregeling wordt alleen zorg uit het basispakket vergoed.



## Declareren medische zorg aan asielzoekers



Heeft de patiënt asiel aangevraagd en verblijft de patiënt bij een opvanglocatie van het COA?

- Dan geldt de Regeling Medische zorg Asielzoekers (**RMA**) ([rmasielzoekers.nl](http://rmasielzoekers.nl)).

## Declareren medische zorg aan onverzekerden



Is de patiënt onverzekerd, maar wel rechtmatig in Nederland?

- Dan geldt de **Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor Onverzekerden (SOV)** van het CAK [www.hetcak.nl/sov](http://www.hetcak.nl/sov).

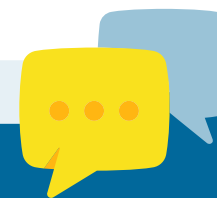
## Declareren medische zorg aan onverzekerbare vreemdelingen



Is de patiënt onrechtmatig in Nederland?

- Dan geldt de **Regeling Onverzekerbare Vreemdelingen (OVV)** van het CAK [www.hetcak.nl/ovv](http://www.hetcak.nl/ovv).

## Tolkendienst



Sinds juni 2022 wordt de tolkdienst aangeboden. De ondersteuning bestaat uit Oekraïense en/of Russische tolken en/of taalhulpen. **Huisartsen** kunnen gebruikmaken van Globaltalks via **telefoonnummer 088 25 55 222**.

Voor **overige zorgverleners** is er de tolkdienstverlening van Livewords. Hiervoor geldt:

- Ad hoc aanvragen via het **klantportaal of de app** van Livewords, zonder tussenkomst van het callcenter, rechtstreeks en binnen 3 minuten. **Of telefonisch via nummer 020-380 81 84**.
- **Gereserveerde telefonische tolkdienst:** aanvragen via het klantportaal of de app.
- **Gereserveerde videotolkdienst:** aanvragen via het klantportaal of de app.

## Overzicht van de verschillende regelingen

Het CAK heeft een overzicht gemaakt waarop u in één oogopslag kunt zien op welke manier de geleverde zorg wordt vergoed.

Kijk op: [Via welke regeling kan ik declareren](#).

