

Aanvraagformulier regeling vooruitbetaling CB specifiek (gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieders)



1. Deelname vooruitbetalingsregeling

Wilt u een vooruitbetaling aanvragen als gecontracteerde zorgaanbieder? Dit betekent dat u met Menzis voor verzekeringsjaar 2020 een zorgovereenkomst heeft gesloten. Indien u mondelinge overeenstemming heeft bereikt met Menzis over een zorgovereenkomst voor 2020 of indien alleen de prijslijst ontbreekt, moeten minimaal afspraken zijn gemaakt om op korte termijn dit proces gezamenlijk af te ronden.

U kunt een vooruitbetaling aanvragen indien u in januari, februari en maart 2020 zorgprestaties heeft geleverd tegen een vergoeding in totaal gelijk aan ten minste 5% over die drie maanden van de bij Menzis bekende zorgkosten op jaarbasis.

Wilt u een vooruitbetaling aanvragen als niet-gecontracteerde zorgaanbieder? U kunt als niet-gecontracteerde zorgaanbieder een vooruitbetaling aanvragen indien u in januari, februari en maart 2020 zorgprestaties heeft geleverd tegen een vergoeding in totaal gelijk aan ten minste 5% over die drie maanden van de bij Menzis bekende – door u bij verzekerden van Menzis in rekening gebrachte – zorgkosten op jaarbasis.

2. Opmerkingen vooraf

- De verklaringen hebben betrekking op de zorgaanbieder en alle daaraan verbonden of gelieerde personen of rechtspersonen;
- Indien informatie niet juist of niet volledig is aangeleverd of vragen niet juist zijn beantwoord komt dit volledig voor rekening en risico van (het bestuur van) de zorgaanbieder. Het is de verantwoordelijkheid van (het bestuur van) de zorgaanbieder de informatie juist aan te leveren en de vragen juist te beantwoorden;
- Het 'juist' beantwoorden van de vragen betekent niet automatisch dat een zorgaanbieder ook recht heeft op een vooruitbetaling. Een zorgverzekeraar kan een gegronde reden hebben toch geen vooruitbetaling te verstrekken. Iedere zorgverzekeraar maakt hierin een eigen afweging en keuze; en
- Indien (uit een materiele of formele controle, steekproef of anderszins) blijkt dat de zorgaanbieder het aanvraagformulier niet naar waarheid heeft ingevuld, kan dit (los van het terugvorderingsrecht van de zorgverzekeraar) leiden tot aansprakelijkheid van de zorgaanbieder en persoonlijke aansprakelijkheid van de bestuurders van de zorgaanbieder.
- Indien de aangevraagde vooruitbetaling wordt betaald door de zorgverzekeraar dan wordt dit betaald onder de voorwaarde dat de zorgaanbieder alsdan instemt met de voorwaarden waaronder de vooruitbetaling wordt verstrekt. Indien de zorgaanbieder daarna alsnog niet met voornoemde voorwaarde instemt dan geldt de door de zorgverzekeraar betaalde vooruitbetaling als zijnde onverschuldigd betaald. Mitsdien is de zorgaanbieder verplicht deze vooruitbetaling op eerste verzoek onmiddellijk aan de zorgverzekeraar terug te betalen.

3. Gegevens zorgaanbieder

Gegevens aanvrager vooruitbetaling

AGB-code (8-cijferige AGB-code van de onderneming/vestiging):

Naam:

Functie:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Bent u vertegenwoordigingsbevoegd voor de zorgaanbieder?* Ja Nee

Gegevens vertegenwoordigingsbevoegde persoon voor de zorgaanbieder

Naam:

Functie:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

U verklaart door de hierboven vermelde vertegenwoordigingsbevoegde persoon bevoegd en gemandateerd te zijn om namens hem/haar onderstaande vragen te beantwoorden en de aanvraag voor de vooruitbetaling te doen.

Kamer van Koophandel nummer zoals geregistreerd in Vektis:

De vertegenwoordigingsbevoegde persoon verklaart dat dit nummer correct is.* Ja Nee

Kamer van Koophandel nummer van de zorgaanbieder (8-cijferig)

* Aankruisen wat van toepassing is

4. Wijzigingen in rechtspersoonlijkheid

Heeft er in de periode tussen 1 januari 2018 en 1 maart 2020 één van de volgende wijzigingen plaatsgevonden (1 antwoord mogelijk):

- Er is sprake van een samenvoeging/fusie van ondernemingen/praktijken
- Er is sprake van een splitsing van ondernemingen/praktijken
- Er is sprake van een wijziging in rechtsvorm die heeft geleid tot een andere ABG code
- De onderneming/praktijk is in deze periode gestart
- Geen van bovenstaande

Wat is de datum van de samenvoeging/fusie/splitsing/wijziging van de onderneming/praktijk:

Wat zijn de oude AGB-codes van de praktijk/onderneming:

Wat zijn de oude namen van de onderneming/praktijk:

Wat is de startdatum van de onderneming/praktijk:

5. Fraude(preventie) en ondoelmatige zorg

De vertegenwoordigingsbevoegde persoon verklaart akkoord te gaan met de uitwisseling van informatie tussen zorgverzekeraars en tussen zorgverzekeraars en overheidsinstanties voor zover dat noodzakelijk is om de vervulling van de voorwaarden met betrekking tot de vooruitbetaling te kunnen beoordelen, meer specifiek in het kader van het voorkomen en bestrijden van misbruik en oneigenlijk gebruik van de (regeling omtrent de) vooruitbetaling.

De vertegenwoordigingsbevoegde persoon verklaart alle vragen in dit aanvraagformulier naar waarheid te hebben ingevuld.

De vertegenwoordigingsbevoegde persoon verklaart dat de zorgaanbieder aan alle onderstaande voorwaarden voldoet:

- a. de zorgaanbieder is opgenomen op de lijst 'Ondernemingen CB Regeling Specifiek' zoals weergegeven op de [website van ZN](#) (Ondernemingen CB Regeling Specifiek).
- b. de zorgaanbieder blijft – de beperkingen die de overheid heeft gesteld met het oog op het coronavirus respecterend – zoveel mogelijk de reguliere zorg leveren met aandacht voor doelmatigheid en gepast gebruik en blijft alle zorg conform de hiervoor geldende regels registreren;
- c. de zorgaanbieder zal binnen de bestaande overheidsmaatregelen een aantoonbare inzet leveren voor maximale zorg op afstand;
- d. de zorgaanbieder zal 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;
- e. de zorgaanbieder streeft zowel op de korte als op de langere termijn instandhouding van de capaciteit na (personeel en middelen);
- f. de combinatie van de maatregelen met het inlopen van wachtlijsten na de coronacrisis leidt voor de betrokken zorgaanbieder niet tot een financieel voordeel;
- g. **NIET-GECONTRACTEERD:** de zorgaanbieder dient declaraties vanaf april 2020 gedurende het verdere kalenderjaar 2020 (met uitzondering van een eventuele eigen bijdrage) rechtstreeks (of via een servicebureau) in 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. Dit tenzij de individuele zorgverzekeraar anders bepaalt;
- h. de persoon die de aanvraag voor de vooruitbetaling ondertekent verklaart daarmee vertegenwoordigingsbevoegd te zijn;
- i. de vooruitbetaling wordt enkel verstrekt op basis van een geformaliseerde betaalrelatie in de vorm van een zorgovereenkomst (gecontracteerd) of een betaalovereenkomst (niet-gecontracteerd). Indien er bij de 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. De zorgaanbieder valt na afloop van het tijdelijke contract terug op de relatie van voor de aanvraag van de vooruitbetaling;
- j. zorg die (normaliter) geheel of gedeeltelijk in het buitenland wordt geleverd is uitgesloten;
- k. 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 zorgaanbieder is de afgelopen drie jaar niet om kwalitatieve redenen uitgesloten van een zorgovereenkomst met de zorgverzekeraar.

De vertegenwoordigingsbevoegde persoon verklaart dat:

- a. de zorgaanbieder (bij zijn weten) niet geregistreerd is in het intern verwijzingsregister (IVR), het extern verwijzingsregister (EVR) dan wel enig ander frauderegister (het betreft hier een intern en/of extern waarschuwingsregister met het oog op onder meer fraudebeheersing);
- b. de zorgaanbieder de afgelopen acht jaar niet door een tucht- of strafrechter is veroordeeld wegens handelen in strijd met de voor hem geldende tuchtnorm, het in rekening brengen van een onrechtmatig tarief of het aangaan van een transactie in dat kader;
- c. de zorgaanbieder niet vanwege meldingen van mogelijke onregelmatigheden of (statistisch) opvallende afwijkingen in zijn declaratiepatroon is geselecteerd voor een materiele of formele controle of fraudeonderzoek;
- d. er geen opvallende resultaten zijn geconstateerd bij uitgevoerde formele en/of materiele controles en/of fraudeonderzoeken die duiden op ondoelmatige, onrechtmatige of frauduleuze verlening dan wel declaratie van zorg.

