



## **Bijlage 2**

# **Handleiding declareren Verloskunde, Prenatale screening en Echoscopie 2018 - 2019**

*Doel van deze handleiding is een overzicht te geven van alle relevante informatie over het declareren door gecontracteerde Zorgaanbieders bij Menzis en Anderzorg*

## INHOUDSOPGAVE

1	Postadres en telefoonnummers	blz. 3
2	Algemene afhandeling van schaderegels door de zorgverzekeraar	blz. 3
3	UZOVI codes	blz. 3
4	Betalingstermijn	blz. 3
5	Declaratie Declaratie periode Beëindiging van verzekering met terugwerkende kracht	blz. 3
6	Voorschot	blz. 4
7	Wijzigen betaalgegevens	blz. 4
8	VECOZO	blz. 4

## 1. POSTADRES EN TELEFOONNUMMERS

De postadressen en telefoonnummers kunt u raadplegen op [www.menzis.nl](http://www.menzis.nl) onder de informatie voor zorgaanbieders.

## 2. ALGEMENE AFHANDELING VAN SCHADEREGELS DOOR DE ZORGVERZEKERAAR

- Voordat de zorgverlener de declaratie indient heeft hij/zij het verzekeringsrecht van de verzekerde gecontroleerd via de Centrale Opvraag Verzekerden (COV) module van VECOZO.
- De zorgaanbieder levert het declaratiebestand aan conform de geldende Vektis Externe Integratie (EI) standaard.
- Alle correct aangeleverde schaderegels worden verwerkt en uitbetaald door de zorgverzekeraar indien ze voor vergoeding in aanmerking komen. Alle foutief aangeleverde schaderegels worden niet gecorrigeerd en daarmee niet verwerkt en niet uitbetaald door de zorgverzekeraar.
- De zorgverzekeraar vergoedt de zorg die de verzekerde bij de zorgaanbieder genoten heeft volgens de verzekeringsvoorwaarden die gebaseerd zijn op de zorgverzekeringswet en/of aanvullende verzekeringen. Declaraties die niet voor vergoeding in aanmerking komen, worden aan de zorgaanbieder geretourneerd. Als de verzekerde heeft gekozen voor een eigen risico, wordt dit niet in mindering gebracht op de declaratie van de zorgaanbieder. De zorgverzekeraar incasseert het eigen risico zelf bij de verzekerde. De zorgverzekeraar conformeert zich hiermee aan de betalingsvariant van de landelijke Klankbordgroep declaratiecasus (KDC).

## 3. UZOVI CODES

Schaderegels moeten met de juiste UZOVI code van de zorgverzekeraar worden ingediend.  
UZOVI CODES:

Menzis	3332
AnderZorg	3333

## 4. BETALINGSTERMIJN

Betaling van declaraties via VECOZO vindt plaats op de 20e dag na ontvangst van de declaratie bij de zorgverzekeraar. Deze termijn is niet van toepassing als de declaratie niet conform de eisen van de overeenkomst en deze bijlage wordt aangeleverd. U ontvangt de elektronische informatie als PDF-bestand en via het Vektisbestand.

Uitbetaling vindt plaats op het bankrekeningnummer van de zorgaanbieder, zoals dat bekend is bij de zorgverzekeraar.

## 5. DECLARATIE

Om te voorkomen dat een declaratie vanwege technische fouten uitvalt, kunt u gebruik maken van de volgende mogelijkheid. In het controleportaal van VECOZO kunt u uw declaratiebestand valideren zonder deze automatisch door te sturen naar de zorgverzekeraar. Door van deze mogelijkheid gebruik te maken zal er minder uitval zijn en dus kan uw declaratie sneller verwerkt worden.

Ingediende declaraties via VECOZO moeten voldoen aan de meest recente versie van het rapport Externe Integratie Standaard Declaraties Verlooskunde (momenteel versie VK301/VK302).

- De zorgaanbieder die de declaraties via VECOZO aanlevert heeft daartoe zowel de overeenkomst betreffende digitale gegevensuitwisseling zorgverzekeraar – zorgaanbieder, als de overeenkomst zorgaanbieder - VECOZO gesloten.
- Declaraties worden maandelijks aangeleverd.
- De declaratie heeft betrekking op de verleende zorg aan de verzekerde door de zorgaanbieder c.q. diens praktijkmedewerker(s), c.q. diens waarnemer(s).
- Bij waarneming dient gedeclareerd te worden op naam van de zorgaanbieder voor wie wordt waargenomen.
- Declaraties die bij de zorgverzekeraar binnenkomen meer dan 12 maanden nadat de zorg is geleverd, komen niet meer voor betaling in aanmerking, tenzij de zorgaanbieder kan aantonen dat er sprake is van overmacht.
- De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het tijdig, in leesbare en onbeschadigde staat aankomen van de declaratie en daarmee samenhangende gegevens bij de zorgverzekeraar.

- Als de zorgaanbieder ten behoeve van zijn administratie gebruik maakt van diensten van derden, blijft de zorgaanbieder verantwoordelijk voor de juistheid van de gegevens die door of namens hem/haar ter kennis worden gebracht van de zorgverzekeraar.
- Correcties moet u afzonderlijk van een volgende declaratie digitaal aanleveren.

#### Declaratie periode

In het voorlooprecord van de declaratie kunt u een declaratieperiode aangeven. Deze periode mag nooit een datum in de toekomst bevatten.

De dagtekening factuur moet óp of ná de einddatum van de declaratieperiode vallen.

#### Beëindiging van verzekering met terugwerkende kracht

Als de zorgverzekeraar de verzekering van een verzekerde beëindigt met terugwerkende kracht en de zorgaanbieder zich voorafgaand heeft overtuigd van het verzekeringsrecht van de verzekerde (gecontroleerd via de Centrale Opvraag Verzekerden (COV) module van VECOZO) dan neemt de zorgverzekeraar het debiteurenrisico over voor de tussenliggende periode van de datum van beëindiging van de verzekering tot de verwerkingsdatum.

## **6. VOORSCHOT**

Als Menzis na het verstrijken van de betalingstermijn van 20 dagen het door de zorgaanbieder gedeclareerde bedrag niet heeft betaald, betaalt Menzis binnen 20 dagen na het verstrijken van de betalingstermijn een voorschot aan de zorgaanbieder. Als blijkt dat Menzis een groter voorschot heeft betaald dan dat zij aan de zorgaanbieder verschuldigd is, zal Menzis het gedeelte van het voorschot dat zij niet verschuldigd was, terugvorderen, dan wel verrekenen.

## **7. WIJZIGEN BETAALGEGEVENS**

Het wijzigen van betaalgegevens (bijv. tenaamstelling, bankrekeningnummer etc.) moet los van de declaratie, schriftelijk, worden gemeld. Hiervoor kunt u gebruik maken van het Wijzigingsformulier financieel nummer. Deze kunt u vinden op onze website: <https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/formulierenpagina>.

Op het formulier staat aangegeven hoe u het formulier naar ons kunt opsturen.

## **8. VECOZO**

Ter uitvoering van de onderhavige overeenkomst zal VECOZO, namens de zorgverzekeraar technische controles (N1-N5) uitvoeren zoals beschreven in de Registratie Bedrijfs- en Controleregels (RBC) bij de betreffende EI-standaard. Indien blijkt dat het declaratiebestand niet geheel voldoet aan deze technische specificaties zal VECOZO het gehele bestand retourneren. In het bijgevoegde retourbericht staan de geconstateerde fout(en) beschreven.

Voor meer informatie omtrent het declareren via VECOZO verwijzen wij u naar de website [www.vecozo.nl](http://www.vecozo.nl). Hier wordt beschreven hoe VECOZO werkt en hoe u in aanmerking kunt komen voor het declareren via VECOZO.