

## Beleid Betaalovereenkomsten

Voor verschillende zorgaanbieders is het mogelijk om een betaalovereenkomst te krijgen. Ons beleid betaalovereenkomsten kent een aantal voorwaarden. Het onderstaande beleid geldt voor Zilveren Kruis en haar merken FBTO, De Friesland, Interpolis en Pro Life.

### Voorwaarden voor een betaalovereenkomst

U kunt in aanmerking komen voor een betaalovereenkomst met Zilveren Kruis - waarmee u rechtstreeks kunt declareren - wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- u valt onder een zorgsoort waar Zilveren Kruis betaalovereenkomsten voor biedt (zie overzicht hierna);
- u heeft over het jaar voorafgaand aan het jaar waarin u een betaalovereenkomst vraagt (jaar t-1), tenminste 25 declaratieregels voor verzekerde zorg aan verzekerden van Zilveren Kruis in rekening gebracht;
- u heeft niet geweigerd een zorginhoudelijk contract onder geldende inkoopvoorwaarden te sluiten;
- (indien toepasselijk:) meer dan 80 procent van uw machtigingsaanvragen van het afgelopen jaar zijn goedgekeurd;
- u voldoet aan de verplichtingen die volgen uit de voor u relevante wet- en regelgeving;
- u bent van onberispelijk gedrag (zie toelichting hierna);
- Indien u in jaar t niet tijdig in de gelegenheid bent geweest om een zorgovereenkomst voor het jaar t + 1 aan te vragen, dan is het mogelijk om een betaalovereenkomst aan te vragen indien u voldoet aan de gestelde eisen. De looptijd van de betaalovereenkomst is dan vanaf de datum van de aanvraag in jaar t tot en met 31 december van het jaar volgend op het jaar van de aanvraag (jaar t+1). Zilveren Kruis verwacht daarnaast van u dat u in jaar t+1 tijdig een zorgovereenkomst voor het jaar daarna aanvraagt. Indien u geen zorgovereenkomst krijgt om een reden die in uw eigen risicosfeer is gelegen, dan kunt u ook geen betaalovereenkomst ontvangen. Indien Zilveren Kruis besluit om andere redenen geen zorgovereenkomst aan te gaan, dan is het mogelijk om (indien van toepassing op uw situatie) opnieuw een betaalovereenkomst aan te vragen.

De beoordeling of is voldaan aan de voorwaarden ligt primair bij Zilveren Kruis. Elke aanvraag beoordelen we individueel. Het verkrijgen van een betaalovereenkomst is geen recht van een ongecontracteerde zorgaanbieder.

### Verzekerden kunnen zelf declareren

Wanneer u niet voldoet aan de voorwaarden, komt u in beginsel niet in aanmerking voor een betaalovereenkomst. In dat geval kunnen verzekerden hun zorg wel afnemen bij ongecontracteerde zorgaanbieders en hun declaraties rechtstreeks zelf bij Zilveren Kruis declareren. Vergoeding gebeurt op grond van de polisvoorwaarden van hun gekozen polis.

### **Toelichting onberispelijk gedrag**

Zilveren Kruis beoordeelt of u van onberispelijk gedrag bent. Indien sprake is van een of meer van onderstaande omstandigheden, wordt in ieder geval vermoed dat u niet van onberispelijk gedrag bent. U komt dan in beginsel niet in aanmerking voor een betaalovereenkomst.

- (Indien van toepassing): de zorgaanbieder heeft geen geldige WTZi-toelating.
- Er loopt een fraudeonderzoek of rechtszaak (al dan niet in verband met een fraudeonderzoek) tussen de zorgaanbieder en Zilveren Kruis of een rechtspersoon waar de zorgaanbieder juridisch mee is verbonden. Of Zilveren Kruis heeft in de afgelopen drie jaren een rechtszaak gevoerd tegen de zorgaanbieder of een rechtspersoon waarmee de zorgaanbieder juridisch is verbonden.
- De zorgaanbieder levert zorg die niet voldoet aan de stand van de wetenschap en de praktijk of relevante zorgstandaarden en richtlijnen.
- Uit een materiële controle over (een van) de afgelopen drie jaren is gebleken dat de zorgaanbieder aantoonbaar onjuist dan wel onrechtmatig heeft gedeclareerd.
- De zorgaanbieder staat onder verscherpt toezicht van de IGJ of heeft in (een van) de afgelopen drie jaren onder verscherpt toezicht gestaan.
- Er zijn onevenredig veel klachten van verzekerden en/of personeel en/of andere derden over de doelmatigheid of kwaliteit van de zorgaanbieder.
- Zilveren Kruis heeft eerder een zorgovereenkomst met de zorgaanbieder tussentijds beëindigd.

### **Zorgsoorten waarvoor Zilveren Kruis betaalovereenkomsten hanteert**

- Medisch-Specialistische Zorg, alleen voor ZBC's
- Geestelijke Gezondheidszorg, zie het inkoopbeleid: alleen voor zorgaanbieders die niet in aanmerking kunnen komen voor een reguliere overeenkomst (ook bij minder dan 25 declaratieregels in het afgelopen jaar)
- Paramedie, alleen voor aanbieders van voetzorg
- Hulpmiddelen, alleen voor aanbieders van hoorzorg en brillen&lenzen
- Geboortezorg, alleen voor aanbieders die niet in aanmerking komen voor een contract
- Overige zorg, alleen voor aanbieders van pedicure, alternatieve zorg en/of mantelzorgmakelaars

Voor alle niet genoemde zorgsoorten, geldt dat Zilveren Kruis géén betaalovereenkomsten aanbiedt.