

Regeling gemoedsbezwaarden

Geregistreerd als gemoedsbezwaarde?

U leest hier wat erbij
komt kijken.



Als gemoedsbezwaarde betaalt u geen verzekeringspremies Wlz of Zw. Wel betaalt u een bijdragevervangende belasting.

Inhoud

1. Uw ontheffing van de verzekeringsplicht 1
2. Uw registratie bij het CAK 3
3. Uw rekening en uw kosten van medische zorg 4
4. Uw rekeningsaldo en uw financieel overzicht 6

Bijlagen

- A. Jaarschema 7
- B. Praktische tips en aandachtspunten 8
- C. Uw declaratie indienen 10



1. Uw ontheffing van de verzekeringsplicht

U wilt niet verzekerd zijn vanwege uw geloof of uw levensovertuiging. Daarom heeft u van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) een ontheffing gekregen. De SVB heeft u aangemerkt als gemoedsbezwaarde.

Voor wie geldt die ontheffing?

De ontheffing is persoonlijk. Dus die geldt alleen voor u. Heeft u de ontheffing voor uw gezinslid aangevraagd? Dan geldt die ontheffing alleen voor dat gezinslid.

Moet ieder gezinslid zelf een ontheffing hebben?

Ja, iedereen moet een eigen ontheffing hebben. Heeft een van uw gezinsleden geen ontheffing? Dan is die persoon niet gemoedsbezwaard. Voor dat gezinslid moet u dan een zorgverzekering nemen.

Wordt uw kind 18 jaar?

Als uw kind 18 wordt, houdt de ontheffing automatisch op. Uw kind heeft dan weer verzekeringsplicht en moet een zorgverzekering hebben. De SVB stuurt uw kind vlak voor de 18e verjaardag een brief. Daarin waarschuwt de SVB dat de ontheffing stopt. Uw 18-jarige kind kan dan (opnieuw) een ontheffing aanvragen bij de SVB.

Krijgt u gezinsuitbreiding?

Als u een baby krijgt, moet u voor uw kind een ontheffing aanvragen bij de SVB. Dat moet binnen 4 maanden na de geboorte. Doet u dat niet? Dan heeft uw kind automatisch verzekeringsplicht. U moet dan een zorgverzekering voor uw kind nemen. Adopteert u een kind? Dan moet u ook voor hem of haar apart een ontheffing als gemoedsbezwaarde aanvragen.

Kan uw 18-jarige kind of een ander gezinslid niet (meer) voor zichzelf zorgen?

In dat geval is uw kind of uw gezinslid wilsonbekwaam. Dat betekent dat hij of zij niet goed beslissingen kan nemen. U moet er dan voor zorgen dat de rechter een curator aanstelt. Deze curator regelt voor uw gezinslid de zaken en neemt de noodzakelijke beslissingen.

Hoe eindigt uw ontheffing?

U kunt uw ontheffing zelf stoppen. In dat geval meldt u aan de SVB dat u geen ontheffing meer wilt voor de Zorgverzekeringswet. De SVB geeft dat aan ons door. Wij stoppen daarna uw registratie.

Let op! U heeft dan wel weer verzekeringsplicht, dus u moet een zorgverzekering afsluiten.

Maar er zijn ook andere redenen waardoor uw ontheffing eindigt. Een ontheffing stopt vanzelf bij uw overlijden of als blijkt dat u een verzekering heeft afgesloten. Want zodra u een verzekering heeft, kunt u niet meer gemoedsbezwaard zijn.

2. Uw registratie bij het CAK

De Sociale Verzekeringsbank (SVB) geeft aan ons door dat u een ontheffing heeft gekregen. Op dat moment registreren wij u als gemoedsbezwaarde. De SVB geeft dat ook door aan de Belastingdienst.

Wat doet de Belastingdienst?

U betaalt nu geen premie meer voor de Zorgverzekeringswet. Wel moet u een extra belasting betalen. Dat heet de bijdragevervangende belasting. Deze belasting is net zo hoog als de premie (de 'inkomensafhankelijke bijdrage Zvw') die u anders zou betalen. Heeft u gezinsleden die ook een inkomen hebben? Dan betalen zij ook de bijdragevervangende belasting. De belasting die zij betalen, telt de Belastingdienst bij uw bijdrage op. Na afloop van het jaar weet de Belastingdienst hoeveel belasting u heeft betaald. Zij geven dan het totaalbedrag door aan het CAK.

Wat doet het CAK?

Wij registreren u als gemoedsbezwaarde. Dat doen wij per huishouden. Dat betekent dat u en uw gezinsleden één huishouden zijn. Een huishouden staat altijd op naam van het oudste gezinslid. Dat kunnen wij niet wijzigen.

Verder krijgt uw huishouden van ons een 'zaaknummer'. Onder dit nummer staan uw gegevens in onze administratie. Voor uw huishouden openen wij een rekening. Daarop boeken wij het bedrag dat de Belastingdienst aan ons heeft doorgegeven. Dat bedrag noemen wij uw inleg. Deze inleg is het totale bedrag dat u en uw gezinsleden in dat jaar hebben betaald.

Wat gebeurt er als uw ontheffing stopt?

Stopt uw ontheffing en bent u de laatste gemoedsbezwaarde van uw huishouden? Dan heffen wij de registratie van uw huishouden op. Uw zaaknummer vervalt. Het restantsaldo van uw rekening storten wij in het Zorgverzekeringsfonds. Heeft u gezinsleden? Dan gaat uw huishouden over op uw oudste gezinslid. Het zaaknummer komt dan op naam van dat gezinslid te staan.

3. Uw rekening en uw kosten van medische zorg

Het saldo op deze rekening kunt u gebruiken voor uw kosten van medische zorg. Heeft u voor uw medische zorg moeten betalen? Dan kunt u bij ons een vergoeding van de kosten vragen.

U kunt van deze rekening geen geld opnemen.

Deze rekening is alleen bestemd voor uw kosten van medische zorg. Dat betekent dat u:

- van deze rekening geen geld kunt opnemen;
- het saldo alleen kunt gebruiken voor uw kosten van medische zorg (Zvw-verstrekingen);
- over het saldo geen rente krijgt.

Welke kosten kunt u bij ons declareren?

U kunt kosten declareren voor medische zorg. Dit kan alleen als die medische zorg in het basispakket van de Zorgverzekeringswet zit. Die zorg had u ook gekregen als u verzekerd was geweest. Daarom kunt u de kosten nu bij ons declareren.

Zit uw behandeling niet in het basispakket? Dan vergoeden wij die kosten niet.

Moet een patiënt volgens de Zorgverzekeringswet een eigen bijdrage betalen? Dan moet u die ook zelf betalen. 'Eigen bijdragen' kunt u dus niet bij ons declareren.

In bijlage C 'Uw declaratie indienen' leest u meer over de vergoeding van: mondzorg, homeopathie en geestelijke gezondheidszorg.

Hoe declareert u kosten van medische zorg?

Wij sturen u een declaratieformulier voor uw huishouden. Dat formulier hebben wij voor een deel al ingevuld met uw gegevens. Dat betekent dat u alleen uw eigen declaratieformulier kunt gebruiken.

Heeft u een nieuw declaratieformulier nodig? Dan kunt u dat bij ons aanvragen. Dat kan per post of per e-mail. U kunt ons ook bellen. Geef dan het zaaknummer van uw huishouden aan ons door.

Voor wie kunt u declareren?

U kunt kosten declareren voor alle gezinsleden die een ontheffing hebben. Zij moeten wel lid zijn van uw huishouden. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) heeft hun namen aan ons doorgegeven. Die gezinsleden staan dus bij ons geregistreerd als gemoedsbezwaarden.

Gaan uw kinderen zelf een huishouden voeren? En geven ze dat aan ons door? Dan registreren wij ze als een apart huishouden. Ze krijgen een nieuw zaaknummer en een eigen declaratieformulier. Voor hen kunt u dan geen kosten meer declareren.

Hoe hoog is de maximale vergoeding?

De vergoeding die u kunt krijgen, is maximaal het saldo van uw rekening. Wij kunnen namelijk niet meer uitbetalen dan wat er op uw rekening staat.

Heeft u te veel zorgkosten in een jaar?

U heeft in een kalenderjaar zorgkosten gemaakt, maar u heeft te weinig saldo. In dat geval vergoeden wij uw kosten tot het maximum van uw saldo. Het restant van uw zorgkosten (de zogenaamde 'overloop') hevelen

wij over naar het volgende jaar. Zodra u weer een positief saldo heeft, betalen wij de rest van de vergoeding aan u uit. U hoeft daar niet om te vragen. Wij doen dat automatisch. Maar wilt u dat niet? Dan moet u dat aan ons melden. Dat kan alleen per brief. U stuurt die brief naar ons postadres.

Wij vergoeden uw kosten of wij wijzen uw declaratie af

Als u een declaratie instuurt, moeten wij die beoordelen. We kijken of het om verzekerde zorg gaat, dus zorg uit het basispakket. Klopt de nota en valt de omschrijving binnen de Zorgverzekeringswet? Dan vergoeden wij de declaratie. Soms in zijn geheel, soms voor een deel. Is het geen verzekerde zorg? Dan wijzen wij uw declaratie af.

Heeft u recht op vergoeding?

Als u recht heeft op vergoeding van zorgkosten, sturen wij u een betaalbrief. Daarin staat voor welke zorg u een vergoeding krijgt.

Wijzen wij uw declaratie af?

Dan sturen wij u daarover bericht.

4. Uw rekeningsaldo en uw financieel overzicht

U krijgt voor ieder kalenderjaar twee keer een saldobericht van ons: uw voorlopige rekeningsaldo en uw financieel overzicht.

Uw voorlopige rekeningsaldo

Het voorlopige rekeningsaldo moeten we schatten. Want we weten pas na afloop van het jaar hoeveel belasting u heeft betaald. We gebruiken daarvoor het belastingbedrag dat uw huishouden vorig jaar heeft afgedragen.

Daarom moeten we eerst het definitieve bedrag van vorig jaar weten. De Belastingdienst stuurt ons die informatie in juli toe. Hiermee schatten we de inleg van het voorlopige rekeningsaldo van uw huishouden.

Dus: in juli of augustus sturen wij u een brief met het voorlopige rekeningsaldo. Dat is het saldo van uw huishouden voor het lopende jaar.

Uw definitieve rekeningsaldo

Het definitieve rekeningsaldo kunnen we pas na afloop van een kalenderjaar bepalen. U krijgt hierover geen apart bericht. Wij verwerken dat - met alle correcties - in de saldobrief van het volgende jaar.

Financieel overzicht

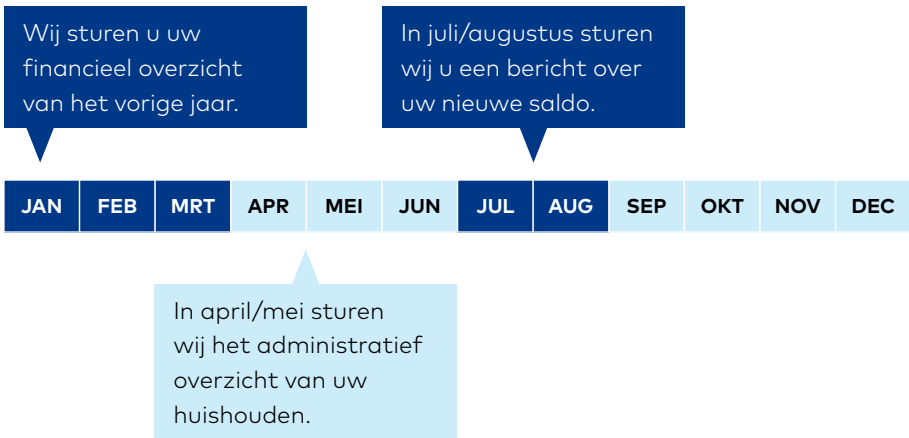
U krijgt ook altijd een financieel overzicht van ons. Dat gebeurt één keer per kalenderjaar. In dat overzicht staat:

- wat wij aan u hebben vergoed;
- uw restsaldo van vorig jaar, dit neemt u mee naar het nieuwe jaar;
- een eventuele correctie van de inleg van vorige jaren.

Dit overzicht sturen wij u in januari toe.

Bijlage A. Jaarschema

In dit jaarschema staat in welke maanden wij gegevens verwerken. Ook ziet u op welke momenten wij u een brief zullen sturen. De brieven over uw rekeningsaldo en het financieel overzicht krijgt u ieder jaar rond dezelfde tijd.



Bijlage B. Praktische tips en aandachtspunten

Er zijn veranderingen in uw huishouden. Wat geeft u aan ons door en wat moet u aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB) melden?

Wat moet ik aan de SVB melden?

Aan de SVB geeft u informatie door die belangrijk is voor de ontheffing van de verzekeringsplicht:

- de geboorte van een kind;
- het overlijden van een gezinslid;
- de aanstelling van een curator.

Wilt u hierover meer informatie?

Kijk dan op de website van de SVB:

www.svb.nl.

Moet ik deze veranderingen ook aan het CAK doorgeven?

Nee, dat hoeft niet. De SVB stuurt ons hierover bericht. Zodra de SVB de verandering aan ons doorgeeft, passen wij onze administratie aan.

Wat geef ik door aan het CAK?

Als uw huishouden wijzigt, geeft u dat aan ons door. Dat kan alleen per brief. Het gaat dan om de volgende informatie:

- U en uw gezinsleden verhuizen.
- U splitst uw huishouden, omdat een van uw gezinsleden een eigen huishouden start.

- Uw huishouden heeft een ander rekeningnummer.

Let op! Eén rekeningnummer per huishouden.

In twee situaties moeten uw gezinsleden zelf de verandering aan ons doorgeven.

1. Is uw kind getrouwd? Dan moet hij of zij dat zelf aan ons melden. Hij of zij geeft dan ook door op welk adres zijn of haar gezin gaat wonen.
2. Start uw gezinslid een eigen huishouden? Dan moet hij of zij dat zelf aan ons doorgeven.

Hoe stuur ik jullie de verandering toe?

U schrijft in een brief wat er verandert. Deze brief ondertekent u en stuurt u naar:

CAK
Antwoordnummer 91037
2509 VC DEN HAAG

Vermeld in uw brief altijd het zaaknummer van uw huishouden.

Waar vind ik meer informatie?

Kijk op www.hetcak.nl/gemoedsbezwaarden voor informatie over de regeling gemoedsbezwaarden. Informatie over verstrekkingen Zorgverzekeringswet vindt u op www.zorginstituutnederland.nl.

Ik heb nog een vraag

U kunt uw vraag per e-mail stellen. Gebruik daarvoor het contactformulier op www.hetcak.nl/contact.

Stuurt u ons liever een brief? Dat kan ook. Stuur die brief dan naar ons postadres. Wilt u ons liever bellen? Gebruik dan het telefoonnummer onder aan deze pagina.

Vermeld in uw e-mail of brief altijd het zaaknummer van uw huishouden.



U kunt ons ook bellen op het telefoonnummer **0800 – 5028**. Wij zijn op werkdagen bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur.

Bijlage C. Uw declaratie indienen

Weet u wat u moet meesturen met uw declaratie? En weet u ook voor wie u wel of niet mag declareren? U vindt hieronder een aantal vragen en antwoorden over uw declaratie.

Voor wie kan ik zorgkosten declareren?

Voor al uw gezinsleden die een ontheffing van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) hebben. Heeft u een gezinslid dat geen ontheffing heeft? Dan vergoeden wij die zorgkosten niet.

Wat kan ik declareren?

Zit uw behandeling in het basis-pakket van de Zorgverzekeringswet? Dan kunt u ons vragen om een vergoeding van uw kosten. U stuurt ons een declaratieformulier met de originele nota die u heeft betaald. Als wij een vergoeding uitbetalen, betalen wij die aan u. Wij maken geen geld over naar uw zorgverlener of behandelaar.

Op de website van Zorginstituut Nederland kunt u zien welke verstrekkingen in het basispakket zitten:

www.zorginstituutnederland.nl.

De volgende verstrekkingen zitten over het algemeen niet in het basispakket:

- algemene mondzorg voor patiënten van 18 jaar en ouder
- orthodontische hulp
- homeopathie en natuurgeneeswijzen

Geestelijke gezondheidszorg (ggz)

De vergoeding van een ggz-behandeling is aan speciale voorwaarden gebonden. Op **www.zorginstituutnederland.nl** leest u meer.

Heeft u vragen over een ggz-behandeling of de voorwaarden? Of wilt u weten wat uw zorgverlener op de nota moet noteren? In dat geval kunt u ons bellen.

Op **www.rijksoverheid.nl** vindt u een uitleg over de geestelijke gezondheidszorg. Ga daarvoor naar de pagina 'Basis GGZ en gespecialiseerde GGZ'!

Wanneer moet ik mijn declaratie indienen?

U kunt uw declaratie het beste zo snel mogelijk bij ons indienen. U gebruikt daarvoor een declaratie-formulier. Heeft u niet voldoende aan één formulier? Maak dan van tevoren een kopie van het lege formulier. U gebruikt dan een kopie voor de resterende nota's.

Let op! U heeft 2 kalenderjaren de tijd om uw declaratie in te dienen. Dit geldt vanaf de behandeldatum: de datum waarop de zorg is verleend. Dus heeft u zorg ontvangen in mei 2020? Dan moet uw declaratie voor 31 december 2022 door ons ontvangen zijn. Daarna vervalt uw recht op vergoeding.

Kan ik een declaratieformulier van een ander huishouden lenen?

Nee, dat kan niet. Daar staan namelijk de gegevens op van dat andere huishouden. U kunt dus alleen uw eigen declaratieformulier gebruiken. Op dat formulier hebben wij de gegevens van uw huishouden ingevuld. Gebruikt u een verkeerd formulier? Dan kunnen wij de declaratie niet verwerken.

Kunnen jullie mijn declaraties snel verwerken?

Als u uw declaratie op de juiste manier indient, kunnen wij die snel verwerken:

- Gebruik altijd uw eigen declaratie-formulier. Daarop staan namelijk de gegevens van uw huishouden.
- Stuur uitsluitend originele nota's mee. Kopieën nemen wij niet in behandeling.
- Stuur ons geen offertes, voorschotnota's of acceptgiro's voor behandelingen. Wij vergoeden alleen behandelingen die u al betaald heeft.
- Dien geen nota's in die wij niet vergoeden, zoals orthodontie, alternatieve geneeswijzen, brillen en dergelijke. Wij vergoeden alleen Zvw-verstrekingen.
- Gebruik één declaratieformulier per huishouden.
- Gebruik geen nietjes, plakband etc. om nota's te bundelen.
- Stop alle bijlagen 'los' in de envelop.
- Heeft u zorg gehad in het buitenland? Dien de declaratie dan apart in.

Kan ik informatie doorgeven via het declaratieformulier?

Nee, dat kan niet. De declaratie-formulieren verwerken wij geautomatiseerd. Ons systeem kan geen aanvullende informatie lezen.

Mijn gezinslid is overleden. Kan ik zijn/haar medische kosten nog vergoed krijgen?

Ja, u kunt de nota's van uw overleden gezinslid bij ons indienen. Hiervoor heeft u 2 kalenderjaren de tijd. Die gaan in na het jaar waarin hij of zij de zorg heeft ontvangen.

Vormde de overledene een eigen huishouden? Dan kunt u als erven de nota's bij ons indienen. Neem hierover eerst contact met ons op. U heeft tot 1 juli van het jaar na overlijden de tijd om de nota's bij ons in te dienen.



CAK
Antwoordnummer 91037
2509 VC Den Haag
0800 - 5028
www.hetcak.nl