

B091	Reiskosten bezoek zieke familieleden
Beleid	<p>De kosten van het bezoek van een in Nederland opgenomen familielid zijn noodzakelijk als:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het familielid tot het gezin (de gehuwden of alleenstaande of alleenstaande ouder met de tot hun laste komende kinderen en hun meerderjarige kinderen die in dezelfde woning als de gehuwden of alleenstaande of alleenstaande ouder hun hoofdverblijf hebben) van de klant behoort; of - het familielid is bloedverwant in de eerste graad (ouders en kinderen); of - er sprake is van een bijzondere situatie (bijvoorbeeld ernstige ziekte) met een direct familielid en de zieke is opgenomen in een ziekenhuis, inrichting of afkickklinik. <p>Bezoek van een in het buitenland opgenomen familielid valt niet onder deze richtlijn, alleen reiskosten tot aan de grens (territorialiteit beginsel).</p> <p>De noodzakelijke frequentie van de bezoeken wordt in het individuele geval vastgesteld.</p> <p>Sommige aanvullende zorgverzekeringen vergoeden de reiskosten van het bezoek aan zieke familieleden. In dat geval is er sprake van een passende en toereikende voorliggende voorziening.</p> <p>De hoogte van de bijstand bedraagt: De basis voor het bepalen van de hoogte van de kosten dient de goedkoopste vorm van vervoer te zijn. Er wordt hierbij in principe uitgegaan van de kosten van het reizen per openbaar vervoer (tarieven 2e klas). Indien voor een bepaalde reis het openbaar vervoer niet mogelijk is omdat bv. de trein of bus niet op de plaats van bestemming komt, is het mogelijk een kilometervergoeding te verstrekken voor het reizen met de auto. Uiteraard kan dit ook van toepassing zijn wanneer het meerdere personen betreft en in dat geval een kilometervergoeding voor de auto goedkoper zou uitvallen.</p> <p>Dus: alleen indien eigen vervoer noodzakelijk c.q. goedkoper is, wordt een kilometervergoeding gegeven. Wat in welke situatie als reëel moet worden gezien is dus afhankelijk van de situatie en zal individueel bepaald moeten worden.</p> <p>Betaling vindt plaats na overleggen van de bewijsstukken.</p> <p>Duur van de voorziening Als het periodiek terugkerende kosten betreft kan er periodiek bijzondere bijstand worden verstrekt en achteraf uitgekeerd. De periode waarover wordt toegekend zal betrekking hebben op de periode waarin de kosten worden gemaakt, doch niet langer dan een jaar. Daarna dient er opnieuw aangevraagd te worden .</p>
Links	ANWB-routeplanner
	Toelichting

	<p>Het gaat er om of het voor de klant noodzakelijk is het familielid te bezoeken. Het belang van degene die is opgenomen is natuurlijk ook aan de orde, maar speelt strikt genomen voor de noodzaak voor de klant geen rol.</p> <p>Deze noodzaak wordt uitgedrukt in de afstand van de klant tot het zieke familielid (behoort tot het gezin).</p> <p>Ook de collectieve aanvullende zorgverzekering van Agis kent een vergoeding voor deze reiskosten. Let op: het is de zieke zelf die bij Agis verzekerd moet zijn!</p> <p>Eén bezoek per huishouden per dag is voldoende om te kunnen spreken van “contact houden met het zieke familielid”.</p> <p>De kosten per kilometer zijn gelijk aan de maximale onbelaste vergoeding zoals die door de belastingdienst wordt gehanteerd.</p>
--	---