

Verschillenoverzicht Basisverzekering 2010-2011

Dit zijn alleen wijzigingen. Raadpleeg voor een overzicht van de vergoedingen het dekkingsoverzicht en voor de exacte vergoeding en de voorwaarden waaronder u aanspraak kunt maken de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden.

Nieuwe vergoedingen in 2011

- 9 behandelingen bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie (vanaf 18 jaar)

- Stoppen-met-rokenprogramma

Wijzigingen in eigen risico

	2010	2011
--	------	------

Eigen risico	€ 165,-	€ 170,-
--------------	---------	---------

Wijzigingen in eigen bijdrage

	2010	2011
--	------	------

Orthopedische en allergeenvrije schoenen		
---	--	--

- voor verzekerden jonger dan 16 jaar	€ 68,-	€ 68,50
---------------------------------------	--------	---------

- voor verzekerden vanaf 16 jaar	€ 136,-	€ 136,50
----------------------------------	---------	----------

Medisch geïndiceerde contactlenzen		
---	--	--

- gebruiksduur korter dan 1 jaar	€ 102,50	€ 103,-
----------------------------------	----------	---------

- gebruiksduur langer dan 1 jaar	€ 51,- per lens	€ 51,50 per lens
----------------------------------	-----------------	------------------

Bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)	€ 190,- per dag (€ 221,- min € 31,- voor de eigen bijdrage kraamzorg in ziekenhuis)	€ 192,- per dag (€ 223,- min € 31,- voor de eigen bijdrage kraamzorg in ziekenhuis)
--	---	---

Ziekenvervoer	€ 91,-	€ 92,-
----------------------	--------	--------

Wijzigingen in maximale vergoedingen

	2010	2011
--	------	------

Ziekenvervoer eigen auto	€ 0,25 per kilometer	€ 0,27 per kilometer
---------------------------------	----------------------	----------------------

Hoortoestellen eerste verstrekking of herhaling:

- binnen 6 jaar	€ 496,50	€ 501,50
-----------------	----------	----------

- tussen 6 en 7 jaar	€ 587,50	€ 592,-
----------------------	----------	---------

- vanaf 7 jaar	€ 678,-	€ 683,-
----------------	---------	---------

- voor verzekerden jonger dan 16 jaar	€ 678,-	€ 683,-
---------------------------------------	---------	---------

- hoortoestel in brilmontuur (extra vergoeding)	€ 64,-	€ 65,-
---	--------	--------

Pruiken	€ 383,-	€ 386,50
----------------	---------	----------

Verbandschoenen	€ 142,50	€ 143,50
------------------------	----------	----------

Allergeenvrije schoenen

- voor verzekerden jonger dan 16 jaar	€ 253,- min de eigen bijdrage van € 68,-	€ 255,55 min de eigen bijdrage van € 68,50
---------------------------------------	--	--

- voor verzekerden vanaf 16 jaar	€ 321,- min de eigen bijdrage van € 136,-	€ 323,50 min de eigen bijdrage van € 136,50
----------------------------------	---	---

Wijzigingen in vergoedingen

Anticonceptiemiddelen voor verzekerden vanaf 21 jaar

Vergoeding vervalt. Het plaatsen en verwijderen van anticonceptiemiddelen wordt wel vergoed.

Behandeling van snurken

Deze vergoeding vervalt.

Eigen risico

Het verplicht en vrijwillig eigen risico geldt niet als u het stoppen-met-rokenprogramma afrondt bij een door ons gecontracteerde zorgaanbieder. Nacontroles van nier- en leverdonoren zijn ook vrijgesteld. De vrijstelling van het verplicht eigen risico voor aangewezen behandelingen in ziekenhuizen vervalt.

Fysiotherapie en oefentherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar

Vanaf de 13e behandeling als het gaat om een aandoening volgens bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering (chronische lijst). Dit was vanaf de 10e behandeling. Een vergoeding voor de eerste 12 behandelingen is opgenomen in een aantal van onze aanvullende verzekeringen.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Intelligentieonderzoek, schoolpsychologische zorg en neurofeedback worden niet vergoed. Dit geldt ook voor psychoanalyse gestart op of na 23 maart 2010.

Geneesmiddelen

Farmaceutische zorg omvat ook advies en begeleiding door uw apotheker. De lijst met geneesmiddelen waarvoor vooraf toestemming nodig is en de lijst met voorkeursgeneesmiddelen kan wijzigen. Zie hiervoor Reglement farmaceutische zorg. Antidepressiva mogen nog maar in beperkte mate voorgeschreven worden.

Hulpmiddelen en verbandmiddelen

Krukken, rollators, loophulpen, looprekken en serveerwagens worden niet meer vergoed. De vergoeding van onderleggers en verbandmiddelen wordt beperkt. Het Reglement hulpmiddelen is aangepast. Wijzigingen alleen voor verzekerden met een naturaverzekering: sommige hulpmiddelen krijgt u in bruikleen bij een gecontracteerde zorgaanbieder. Bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder kan een eigen bijdrage gelden. De toebehoren bij een insulinepomp zijn uitsluitend verkrijgbaar via één gecontracteerde medisch specialzaak.

Mondzorg

Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 tot en met 21 jaar vervalt. Ongecompliceerde extracties (trekken van kiezen) door de kaakchirurg worden niet meer vergoed.

Second opinion

Alleen op verwijzing van uw huisarts of behandelend medisch specialist.