

Belangrijkste veranderingen in uw basisverzekering per 1 januari 2017

Aan dit document kunt u geen rechten ontleen. Voor meer informatie over de wijzigingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Deze kunt u terugvinden op www.nedasco.nl/deamersfoortse. U kunt ze ook bij ons opvragen via (033) 46 70 870.

Wijzigingen in de Basisverzekering Restitutie 2017

Algemeen	
Maximale vergoeding	De Zorgverzekering Flexibel 2016 is vervangen door de Basisverzekering Restitutie 2017. Op de Basisverzekering Restitutie 2017 vergoeden wij het marktconform tarief als u zorg gebruikt bij een zorgverlener waar wij geen prijsafspraken mee hebben gemaakt. Dit houdt in dat wij de kosten betalen die in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend zijn te achten.
Regeling onverzekerden en wanbetalers	De Regeling onverzekerden en de Regeling wanbetalers worden voortaan uitgevoerd door het Centraal Administratiekantoor (CAK). Voorheen werden deze regelingen uitgevoerd door het Zorginstituut Nederland.
Dekking	
Buitenland	U kunt SOS International voortaan ook om medische reishulp vragen via www.smartmelden.nl . Er wordt dan binnen 15 minuten contact met u opgenomen. Voor de omrekening van nota's uit het buitenland gebruiken wij www.oanda.com .
Eerstelijns verblijf	Wij vergoeden verblijf voor kwetsbare mensen die tijdelijk niet meer of nog niet verantwoord in hun eigen woonomgeving kunnen verblijven.
Fysiotherapie en oefentherapie	Wij vergoeden de eerste 37 behandelingen bij claudicatio intermittens (etalagebenen) in stadium 2.
Hulpmiddelzorg	De wettelijke eigen bijdrage voor (semi) orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen is verlaagd naar € 67,50 (was € 68,50) per paar als u 15 jaar of jonger bent. Vanaf 16 jaar is de eigen bijdrage verlaagd naar € 135,- (was € 136,50) per paar. De maximale vergoeding voor pruiken is verhoogd naar € 419,50 (was € 418,50) per pruik. De hoeveelheid incontinentie absorptiemateriaal en voorzieningen voor stomapatiënten wordt aan de hand van het door de verpleegkundige vastgestelde profiel afgegeven. Voor een draagbare uitwendige infuuspomp is een minimale gebruikstermijn van 48 maanden van toepassing.
Medisch specialistische zorg	Wij vergoeden: <ul style="list-style-type: none"> • Behandeling van verlamde of verslakte beenvoegleden bij een ernstige gezichtsveldbeperking; • het plaatsen van een vorstimplantaat als borstvormige ontbreekt bij een vrouw of manvrouw transgender; • een medische noodzakelijke circumcisie (besnijdenis).
Mondzorg	Wij vergoeden, tot en met uw 22 ^{ste} jaar, de vervanging van snij- of hoektanden als die niet zijn aangelegd of voor het 18 ^e jaar verloren zijn gegaan bij een ongeval. Voor implantaatgedragen prothesen (klikgebit) geldt een wettelijke eigen bijdrage van 10% van de kosten voor het ondergebit en 8% voor het bovengebitt (was € 125,- per kaak). Voor reparatie en rebasen (opvullen) geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten.
Verloskundige zorg en kraamzorg	Wij vergoeden voor vrouwelijke verzekerden het preconceptieconsult door een verloskundige of een huisarts. In dit consult wordt uitleg gegeven over de vruchtbare periode en risicofactoren bij een zwangerschap. Het plaatsen van een IUD (Intra-Uterine Device; spiraalpje) door een verloskundige vergoeden wij niet. U kunt voor het plaatsen van een IUD terecht bij uw huisarts of, na doorverwijzing, bij een medisch specialist. De wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg is verhoogd naar € 4,30 per uur (was € 4,20). De wettelijke eigen bijdrage voor bevalling in een ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak is verhoogd naar € 17,- (was € 16,50) per opnamedag voor zowel moeder als kind. De maximale vergoeding per opnamedag is verhoogd naar € 121,- (was € 119,-) voor zowel moeder als kind.

Dekking	
Verpleging en verzorging	<p>Wij vergoeden verblijf in een verpleegkundig kinderdagverblijf voor intensieve kindzorg en als een ziekenhuisopname niet noodzakelijk of wenselijk is, maar er thuis onvoldoende zorg geleverd kan worden.</p> <p>Bij een persoonsgebonden budget (PGB vv) zijn de maximumtarieven van formele zorg verhoogd naar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • € 45,92 (was € 45,25) per uur voor persoonlijke verzorging; • € 71,74 (was € 70,74) per uur voor verpleging; • € 77,71 (was € 76,60) per uur voor medisch specialistische verpleging thuis. <p>Er kan een maximum van 120% van de toegekende uren gedeclareerd worden.</p> <p>De toekenningstarieven voor formele zorg zijn voor 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> • € 27,46 per uur voor persoonlijke verzorging; • € 49,57 per uur voor verpleging; • € 53,67 per uur voor medisch specialistische verpleging thuis. <p>Een nadere uitleg over PGB en tarieven kunt u vinden op www.nedasco.nl/deamersfoortse.</p>
Ziekenvervoer	<p>De vergoeding bij eigen vervoer is verlaagd naar € 0,28 (was € 0,30) per kilometer.</p> <p>De wettelijke eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer is verhoogd naar € 100,- (was € 98,-) per kalenderjaar.</p> <p>Voor de berekening van het aantal kilometers tussen uw woonhuis en de zorginstelling gebruiken wij de routeplanner van de ANWB.</p>
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	<p>Wij vergoeden ook verblijf in verband met zintuiglijke gehandicaptenzorg. U heeft hiervoor onze schriftelijke toestemming nodig.</p>

De veranderingen in de aanvullende verzekering

Aan dit document kunt u geen rechten ontleen. Voor meer informatie over de wijzigingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Deze kunt u terugvinden op www.nedasco.nl/deamersfoortse. U kunt ze ook bij ons opvragen via (033) 46 70 870.

Wijzigingen in de aanvullende verzekering Compact, Budget, Basis, Uitgebreid en Optimaal

	Aanvulling Compact	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Algemeen					
Maximale vergoeding	Als u zorg gebruikt bij een zorgverlener waar wij geen prijsafspraken mee hebben gemaakt, vergoeden wij het marktconform tarief. Dit houdt in dat wij de kosten betalen die in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend zijn te achten.				
Dekking					
Acnebehandeling		Deze behandeling mag niet meer door een schoonheidsspecialist worden uitgevoerd maar uitsluitend door een huidtherapeut.			
Alternatieve geneeswijzen		<p>Fytotherapie, Iriscopie, Moermantherapie, Neuraal- en regulatietherapie en Proktologie worden niet meer vergoed.</p> <p><u>Acupunctuur</u>: ook vergoeding voor een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Belangen Associatie Therapeut en Consument (BATC), Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT) of Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG).</p> <p><u>Klassieke homeopathie</u>: ook vergoeding voor een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT) of Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG).</p> <p><u>Natuurgeneeskunde</u>: ook vergoeding voor een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG).</p> <p><u>(Ortho)manuele geneeskunde</u>: de beroepsvereniging NVOMG is van naam gewijzigd naar Nederlandse Vereniging van Artsen voor Musculoskeletale Geneeskunde (NVAMG) en de beroepsvereniging ROMG is van naam gewijzigd naar Register Artsen Musculoskeletale Geneeskunde (RAMG).</p> <p><u>Reflexzonetherapie</u>: ook vergoeding voor een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT) of Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG).</p> <p><u>Shiatsu</u>: ook vergoeding voor een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Belangen Associatie Therapeut en Consument (BATC), Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT) of Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG).</p>			
Automatische Externe Defibrillator (AED)-Pads		Deze dekking vervalt. Wij vergoeden AED-Pads op de basisverzekering.			
Begeleiding en nazorg bij kanker		<p>Deelname aan het programma Herstel & Balans voor (ex) kankerpatiënten wordt niet meer vergoed.</p> <p>Wij vergoeden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een bewegprogramma i.v.m. een oncologische aandoening gegeven door een fysiotherapeut en/of oefentherapeut, die in hun praktijk structureel bewegprogramma's aanbieden. Dit programma is gecertificeerd door het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF); • een coach via Coaching rondom kanker'; • oncologische sportprogramma's, Onco-move, Cyto fys of via Stichting Tegenkracht. 			
Besnijdenis	Deze dekking vervalt. Wij vergoeden een medisch noodzakelijke besnijdenis op de basisverzekering.				

Dekking	
Brillen of contactlenzen	<p>Wij vergoeden 1 bril per 2 kalenderjaren (was per 24 maanden) bij een afwijking van 1,5 dioptrie voor één van beide ogen (was 1,5 dioptrie voor beide ogen).</p> <p>De vergoeding voor lenzen is verhoogd naar € 75,- (was € 50,-). De leveringseis voor lenzen via een opticien/optometrist vervalt.</p> <p>Wij vergoeden 1 bril per 2 kalenderjaren (was per 24 maanden) bij een afwijking van 1,5 dioptrie voor één van beide ogen (was 1,5 dioptrie voor beide ogen).</p> <p>De leveringseis voor lenzen via een opticien/optometrist vervalt.</p> <p>Wij vergoeden 1 bril per 2 kalenderjaren (was per 24 maanden) bij een afwijking van 1,5 dioptrie voor één van beide ogen (was 1,5 dioptrie voor beide ogen).</p> <p>De vergoeding voor lenzen is verhoogd naar € 150,- (was € 125,-). De leveringseis voor lenzen via een opticien/optometrist vervalt.</p>
Epilatie of laserbehandeling voor ontharing	Een laserbehandeling moet worden uitgevoerd door een arts, huidtherapeut of schoonheidsspecialist (deze moet in opdracht/onder toezien van een huidtherapeut werken).
Herstellingsoord en hospice	Voor opname in een hospice is geen verwijzing van een arts meer nodig.
Laserbehandeling of lensimplantatie	De dekking is verlaagd naar € 375,- per oog (was € 625,- per oog).
Oncotype DX	Dit is een nieuwe dekking. Oncotype DX is een diagnostische test voor borstkankerpatiënten, waarmee het risico op uitzaaiingen beter kan worden vastgesteld. Op basis van de uitkomst kan de medisch specialist beter bepalen welke behandeling na de operatie het meest geschikt is.
Podotherapie/Podologie/ Podoposturale therapie	Wij vergoeden geen siliconenorthese, orhonyxie, nagelbeugel en laterale wig.
Reiskosten ziekenbezoek	De vergoeding is verlaagd naar € 0,28 (was € 0,30) per kilometer.
	Voor de berekening van het aantal kilometers tussen uw woonhuis en de zorginstelling gebruiken wij de routeplanner van de ANWB.
Verloskundige zorg en kraamzorg	<p>De vergoeding voor de eigen bijdrage voor kraamzorg is verhoogd naar € 4,30 per uur (was € 4,20).</p> <p>De vergoeding voor de eigen bijdrage bij opname in een kraamhotel of ziekenhuis zonder medische noodzaak is verhoogd naar € 17,- per opnamedag (was € 16,50).</p>
Wildcard	De Wildcard heeft een nieuwe naam: 'Extra zorg na een ongeval'.
Ziekenvervoer binnen Nederland	<p>De vergoeding voor eigen vervoer is verlaagd naar € 0,28 (was € 0,30) per kilometer.</p> <p>Voor de berekening van het aantal kilometers tussen uw woonhuis en de zorginstelling gebruiken wij de routeplanner van de ANWB.</p>
Dekking preventief	
Mindfulness en ACT	Dekking is uitgebreid met Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Deze methode helpt u om te ontdekken wat werkelijk belangrijk voor u is en daarbij te handelen vanuit uw persoonlijke waarden.
Obesitasbehandeling	Deze dekking vervalt. Wij vergoeden obesitasbehandeling op de basisverzekering.
Sportmedisch onderzoek en blessureconsulten	Blessure- en herhalingsconsulten, uitgevoerd door een sportarts, vergoeden wij op de basisverzekering.

Disclaimer

Wij doen ons uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef het dan aan ons door zodat wij de fout kunnen herstellen. Staan er onjuistheden in? Dan zijn De Amersfoortse en Nedasco hiervoor niet aansprakelijk. Aan de inhoud van dit product of deze dienst kunt u geen rechten ontleen.

Onze website

www.nedasco.nl/deamersfoortse

Gegevens wijzigen

<https://mijn.nedasco.nl>

Ons telefoonnummer

033 - 46 70 870