

Veranderingen in 2010

Overzicht veranderingen vergoedingen Principe Polis en aanvullende verzekeringen 2010

In dit overzicht Veranderingen in 2010 informeren wij u over de (wettelijk bepaalde) veranderingen in de vergoedingen van de Principe Polis (basisverzekering) en de veranderingen in onze vergoedingen van de aanvullende verzekeringen.

Deze veranderingen gaan in per 1 januari 2010. Bewaar dit overzicht bij uw polisvoorwaarden en het vergoedingsoverzicht.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. Deze kunt u downloaden van www.dvz.nl of opvragen bij onze afdeling **Klantenservice op (071) 365 28 02**.

In dit overzicht leest u regelmatig het begrip gecontracteerde zorg. Wij hebben met een groot aantal zorgverleners contracten afgesloten waardoor u vaak profiteert van gunstigere vergoedingen. Op onze website kunt u via de Zorgzoeker zien welke zorgverleners gecontracteerd zijn. Ook de hoogte van de vergoedingen die gelden als u gebruik maakt van niet gecontracteerde zorg en een overzicht van de gecontracteerde fysiotherapeuten waar u direct toegang toe heeft, staan hier vermeld. Deze worden in de lijst aangeduid met de toevoeging DTF.

Afslanken op een gezonde manier!

DVZ Zorgverzekeringen werkt actief samen met Happy Weight, een leuk programma waarmee u leert hoe u op een gezonde manier slanker wordt. Blijvend slank. Dit programma is er nu in handige boekvorm. U kunt het helemaal zelfstandig thuis volgen óf (naar keuze) met de begeleiding van diëtist of voedingsconsulent. Inmiddels hebben al duizenden mensen het programma gevolgd.

Stap voor stap gezonder en slanker

In slechts vijftien weken leert u met dit boek stap voor stap alle geheimen van gezond eten en leven. Dat is immers de basis voor een gezond gewicht. Elke dag gaat u met nieuwe tips en adviezen aan de slag.

Een greep uit de succesfactoren:

- Snel resultaat door dikmakers te vermijden;
- Drink je slank;
- Snoepen en toch afvallen;
- Voorkom een jojo-effect;
- Zo haal je de honger uit je hoofd;
- Voorkom vitamine- en mineralentekort;
- En vele andere tips...

Het boek kost normaal € 24,95, maar voor u als verzekerde € 19,95. En afhankelijk van uw aanvullende verzekering kunt u ook in aanmerking komen voor een vergoeding van 75%.

Andere programma's van Happy Weight

Naast het programma in boekvorm, dat door iedereen gevolgd kan worden, zijn er ook programma's voor speciale doelgroepen. Happy Weight Kids voor kinderen van 8-12 jaar. En Happy Weight Stippenplan voor mensen met een verstandelijke beperking. Ook op deze programma's is, afhankelijk van uw aanvullende verzekering, vergoeding mogelijk.

Uw voordeel

- Afslanken op een gezonde manier
- Blijvend slanker
- Flinke korting voor verzekerden
- Mogelijk tot 75% vergoeding

Meer informatie

Ga voor meer informatie naar www.dvz.nl of bel met DVZ Zorgverzekeringen via (071) 365 28 02.

Internet

Ga naar www.dvz.nl voor:

- informatie over zorg en gezondheid;
- health klantvoordeel en zorgservices;
- offertes aanvragen;
- wijzigingen doorgeven;
- informatie over vergoedingen en declaraties;
- zorgverzekeringen en reisverzekeringen.

Bellen

U kunt ook telefonisch contact opnemen met DVZ Zorgverzekeringen. Onze medewerkers staan u graag te woord.

Klantenservice	Telefoonnummer	Openingstijden
Voor uw zorgverzekering belt u	(071) 365 28 02	werkdagen 8.30 - 17.00 uur
Vakantiedokter (voor niet spoedeisende medische vragen tijdens uw vakantie)	+31 71 364 18 02	24 uur per dag 7 dagen per week
Eurocross Assistance (voor hulp in het buitenland)	+31 71 364 18 50	24 uur per dag 7 dagen per week

Principe Polis

Ook dit jaar is de inhoud van de basisverzekering opnieuw bekeken en zijn er een aantal (wettelijke) veranderingen doorgevoerd.

Algemeen

- In de Zorgverzekeringswet is geregeld dat, bij een premie achterstand van zes maanden, het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) een 'bestuursrechtelijke premie' gaat inhouden op het loon of de uitkering van de wanbetaler. Deze premie is hoger dan de oorspronkelijke premie. Voor meer informatie verwijzen wij u naar www.wanbetalerszorgpremie.nl.
- Bij betaling van de premie, eigen bijdragen of het eigen risico anders dan per automatische incasso, behouden wij ons het recht voor om administratiekosten in rekening te brengen.
- Voor een aantal behandelingen welke opgenomen zijn in dit overzicht is een splitsing in de vergoeding gemaakt op basis van gecontracteerde en niet gecontracteerde zorgverleners. Voor een overzicht van alle gecontracteerde zorgverleners verwijzen wij u naar de zorgzoeker op onze website.

Dyslexiezorg

De vergoeding van de diagnose en de behandeling van ernstige dyslexie voor kinderen is uitgebreid. Deze vergoeding is nu ook van toepassing op kinderen van 9 jaar.

Eigen risico

- Het verplicht eigen risico voor 2010 is vastgesteld op € 165,-
- De kosten van verloskundige- en kraamzorg vallen niet onder het verplichte eigen risico. In de praktijk is hier soms discussie over. De wettelijke omschrijving is nu aangepast, waardoor de directe kosten, zoals de kosten van een echo uitgevoerd door de verloskundige, zijn vrijgesteld van het eigen risico. Zorgkosten die tijdens de zwangerschap of bevalling wel gemaakt worden, maar niet direct onder verloskundige- of kraamzorg vallen, zoals de kosten van geneesmiddelen, bloedonderzoeken, vlokentesten of ziekenvervoer, zijn niet vrijgesteld van het eigen risico.

Geneesmiddelen

Het geneesmiddel acetylcysteïne wordt met ingang van 1 januari 2010 niet meer vergoed. Het middel komt niet meer voor in de richtlijnen van de beroepsgroepen.

Geneesmiddelenbeleid

Ons geneesmiddelenbeleid wordt gewijzigd. Vanaf 1 januari 2010 onderscheiden we de volgende afspraken met apothekers:

Apotheker met IDEA-contract:

De apotheker levert geneesmiddelen en dieetpreparaten op basis van de polisvoorwaarden. Als van een geneesmiddel meerdere identieke, onderling vervangbare varianten bestaan en er geen medische noodzaak bestaat voor één van deze varianten, dan bepaalt de apotheker welk middel hij verstrekt. U krijgt dit geneesmiddel vergoed.

Apotheker met een contract met preferentiebeleid:

De apotheker levert geneesmiddelen en dieetpreparaten op basis van de polisvoorwaarden. Als van een geneesmiddel meerdere identieke, onderling vervangbare varianten bestaan en er geen medische noodzaak bestaat voor één van deze varianten, dan levert de apotheker uitsluitend het middel dat door ons als voorkeursmiddel is aangewezen. U krijgt dit geneesmiddel vergoed.

Apotheker zonder contract met ons:

Bij een apotheker zonder contract zijn geen afspraken gemaakt. U dient de kosten voor de geneesmiddelen en dieetpreparaten zelf aan de apotheker te betalen. De nota kunt u bij ons declareren. Als u een nota indient voor een niet-voorkeursmiddel, dan heeft u uitsluitend recht op vergoeding als u een kopie van het recept of een verklaring van de huisarts, waaruit de medische noodzaak blijkt voor dit geneesmiddel. Wij vergoeden bij apothekers zonder contract met ons in alle gevallen 80% van de kosten. Dit betreft de kosten van het geneesmiddel of het dieetpreparaat, de afleverkosten en de eventuele bereidingskosten.

In alle gevallen (met en zonder contract) geldt:

- Wanneer van een geneesmiddel meerdere identieke, onderling vervangbare varianten bestaan, heeft u alleen recht op vergoeding van het merkgeneesmiddel of een niet-voorkeursmiddel, als er sprake is van medische noodzaak. De arts geeft dit op het recept aan.
- Wanneer voor een groep onderling vervangbare geneesmiddelen een vergoedingslimiet is vastgesteld, dan heeft u voor een geneesmiddel uit die groep recht op vergoeding tot maximaal de vergoedingslimiet en voor zover er aan eventuele aanvullende vergoedingsvoorwaarden is voldaan.

Meer informatie over ons nieuwe geneesmiddelenbeleid vindt u op onze website. Hier geven wij ook uitleg over de gevolgen voor uw eigen risico. Tevens vindt u hier een overzicht met de gecontracteerde apothekers en de bijbehorende contractvorm.

Veranderingen in 2010

Hulpmiddelen

- De wettelijke overgangsregeling voor sta-op stoelen komt met ingang van 1 januari 2010 te vervallen. Daarmee vallen nu ook de kosten van het gebruik van in bruikleen uitstaande sta-op stoelen buiten de basisverzekering.

DVZ Zorgverzekeringen heeft besloten om per 1 januari 2010 alle verstrekte sta-op stoelen, vanuit aanvragen van voor 1 januari 2008, te schenken aan haar verzekerden.

De kosten voor onderhoud, reparaties en aanpassingen aan de geschonken sta-op stoelen komen vanaf 1 januari 2010 voor rekening van de verzekerde. DVZ verzekerden kunnen zich voor onderhoud, reparaties en aanpassingen aan de sta-op stoel melden bij de leveranciers.

Heeft u een sta-op stoel welke is aangevraagd na 1 januari 2008? Uw sta-op stoel is in dat geval eigendom van de leverancier.

Voor vragen en mogelijkheden voor het uitvoeren van aanpassingen, reparatie en onderhoud kunt u zich rechtstreeks wenden tot de betreffende leverancier.

- De beschrijving van uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van functiestoornissen in het ademhalingsstelsel is gewijzigd. Hierdoor vallen nu ook losse voorzetkamers (aerochambers) en het Mandibulair Repositie Apparaat (MRA of snurkbeugel) bij behandeling van Obstructief Slaap Apnoe Syndroom (OSAS) en hypertoon zout bij behandeling van Cystische Fibrose (CF) onder de basisverzekering. Hulpmiddelen die uitsluitend worden toegepast ter vermindering van snurken, blijven uitgesloten.
- Daarnaast is ook de aanspraak op uitwendige hulpmiddelen ter volledig of gedeeltelijke vervanging van onderdelen van het menselijk lichaam aangepast. Deze omschrijving vervangt de productgebonden beschrijving van schouder-, arm-, hand-, voet-, mamma-, gelaat-, stem- en oogprothesen alsmede pruiken.

Jaarlijks worden de maximale wettelijke vergoedingen voor o.a. hulpmiddelen door de overheid geïndexeerd.

De maximale wettelijke vergoeding in 2010 voor:

- pruiken wordt verhoogd naar € 383,-;
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 253,-;
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden ouder dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 321,-;
- hoortoestellen ter vervanging van toestellen welke 6 of 7 jaar geleden aangeschaft zijn wordt verhoogd naar € 587,50;
- hoortoestellen voor verzekerden jonger dan 16 jaar of ter vervanging van een toestel langer dan 7 jaar geleden aangeschaft wordt verhoogd naar € 678,-;

- de eerste aanschaf van hoortoestellen, of als het vorig toestel korter dan 6 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 496,50;
- verbandschoenen wordt verhoogd naar € 142,50;
- bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie wordt verhoogd naar € 190,-;
- ziekenvervoer met eigen auto wordt verlaagd naar € 0,25 per kilometer.

Orgaantransplantaties

Orgaanhandel is in Nederland verboden. Ter voorkoming van transplantaties waar betaling voor donormateriaal een rol speelt, is de wet aangescherpt. Transplantaties buiten Nederland mogen alleen plaatsvinden in een lidstaat van de Europese Unie, in een staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte of in een andere staat wanneer de donor daar woonachtig is en de donor de echtgenoot, geregistreerd partner, of een bloedverwant in de eerste, tweede of derde graad van de verzekerde is.

Persoonsgebonden budget

Vanaf 1-1-2010 is de mogelijkheid tot het aanvragen van een persoonsgebonden budget (PGB) voor hulpmiddelen, visueel gehandicapten en psychologische zorg, vervallen. Deze zorg blijft uiteraard wel beschikbaar als zorg uit de basisverzekering, maar niet meer in de vorm van een PGB.

Wettelijke eigen bijdrage

Jaarlijks worden de wettelijke eigen bijdragen geïndexeerd door de overheid. Voor 2010 betekent dit dat de eigen bijdragen voor lenzen met medische indicatie, allergeenvrije schoenen, kraam-zorg en ziekenvervoer worden verhoogd. De nieuwe eigen bijdragen vindt u op onze website, in uw vergoedingenoverzicht en in de polisvoorwaarden.

Principe Plus Polis

DVZ Zorgverzekeringen heeft een aantal vergoedingen van de aanvullende verzekering veranderd om deze zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de basisverzekering en de wensen van al onze verzekerden.

Algemeen

Bij betaling van de premie, eigen bijdragen of het eigen risico, anders dan per automatische incasso, behouden wij ons het recht voor om administratiekosten in rekening te brengen.

Aerochamber

De vergoeding van de Aerochamber komt te vervallen. Aerochambers worden nu vergoed vanuit de basisverzekering.

Beweegprogramma's

De vergoeding vanuit de Principe Plus Polis voor Bewegen in extra verwarmd water bedraagt:

- Met 3 sterren maximaal € 150,- per persoon per kalenderjaar.
- Met 4 sterren maximaal € 200,- per persoon per kalenderjaar.

Beweegtherapie

De indicaties om voor vergoeding van 'beweegtherapie' in aanmerking te komen zijn aangepast naar COPD met een longwaarde van FEV1/VC>60%.

Cursussen (preventief)

Vanuit de Principe Plus Polis met 2, 3, en 4 sterren vergoeden wij voor een aantal cursussen 75% van de kosten tot een maximum van € 115,- per persoon per kalenderjaar.

Het aanbod cursussen is uitgebreid met:

- Online slaapcursus van Somnio: biedt oplossingen om beter te slapen;
- Internetcursussen voor EHBO en EHBO bij kinderen van Eerste Hulp in Huis;
- Stoppen met roken via Quit Smoking.

De cursus Stoppen met roken via Diagnosis4Health vervalt.

Health Klantvoordeel

Voor een overzicht van de voordelen van 2010 kunt u terecht op onze website.

Malariamiddelen

Vanuit de Principe Plus Polis worden de kosten voor geneesmiddelen ter voorkoming van malaria volledig vergoed wanneer u deze besteld bij internetapotheek eFarma. Zijn de geneesmiddelen geleverd door overige zorgverleners, dan vergoeden wij 75% van de kosten.

Melatonine

Vanuit de Principe Plus Polis met 3 en 4 sterren worden de kosten voor Melatonine volledig vergoed wanneer u deze besteld bij internetapotheek eFarma. Als u de melatonine via een andere apotheek besteld komen de kosten niet voor vergoeding in aanmerking.

Orthopedische geneeskunde

Uw orthopedisch geneeskundige dient aangesloten te zijn bij de vereniging van artsen voor orthopedische geneeskunde (VAOG) om voor vergoeding in aanmerking te komen.

Vervoer van zieken

De vergoeding van ziekenvervoer met eigen auto wordt verlaagd naar € 0,25 per kilometer.

Victory Camp

Victory Camp is opgehouden te bestaan. Hiermee komt de vergoeding te vervallen. De vergoedingen voor het Dikke Vrienden Kamp blijft bestaan.

Ziekenhuis Extra Pakket

De vergoeding is verhoogd. Wij vergoeden maximaal € 70,- per dag tot een maximum van € 4.900,- per kalenderjaar. De vergoeding voor een klassenkamer in een buitenlandse zorginstelling wordt verhoogd naar € 70,- per dag (vallend onder hetzelfde maximum van € 4.900,- per kalenderjaar).