



Overzicht veranderingen vergoedingen Interpolis ZorgActief 2011

Veranderingen 2011

Wat verandert er voor u?

In dit Veranderingenoverzicht 2011 informeren wij u over alle wettelijk bepaalde wijzigingen in de Interpolis Basisverzekering en de wijzigingen in onze aanvullende verzekeringen. Deze veranderingen gaan in op 1 januari 2011. Bewaar dit overzicht bij uw polisvoorwaarden en het vergoedingenoverzicht in de ZorgWijzer.

De overheid heeft de veranderingen per 1 januari 2011 van de basisverzekering bekendgemaakt. De belangrijkste veranderingen zijn:

- het wettelijk verplicht eigen risico wordt verhoogd van € 165,- naar € 170,-;
- de pil voor vrouwen ouder dan 21 jaar wordt niet meer vergoed vanuit de basisverzekering;
- tandartskosten voor jongeren in de leeftijd van 18 tot 22 jaar worden niet meer vergoed vanuit de basisverzekering (nu is er nog een vergoeding tot 22 jaar);
- krukken en rollators verdwijnen uit de basisverzekering;
- voor fysiotherapie betaalt u voortaan 12 behandelingen zelf (in plaats van de 9 behandelingen nu).

Door de hoeveelheid veranderingen van de basisverzekering en naar aanleiding van de wensen van veel van onze klanten hebben wij de aanvullende verzekeringen uitgebreid. Zo hebben wij onder andere:

- de vergoeding voor de pil voor vrouwen ouder dan 21 jaar opgenomen;
- de vergoeding voor fysiotherapie verhoogd;
- de vergoeding van brillen en contactlenzen verhoogd;
- een vergoeding voor krukken opgenomen;
- de vergoedingen voor orthodontie samengevoegd en verhoogd.

Zorgverbeteringen van Interpolis ZorgActief

Wij vinden kwaliteit van de zorg erg belangrijk. Denk aan kwaliteit van medische informatie, patiëntgerichtheid en toegankelijkheid. In 2011 bieden wij een aantal zorgverbeteringen op dit gebied voor u en uw gezinsleden. Bijvoorbeeld:

Psychische klachten

Kleur je Leven: online zelfhulpprogramma voor licht depressieve klachten

Kanker

Innovatieve Mammaprint test bij borstkanker

Hart- en vaatziekten

Het coach programma. Dit programma heeft als doel u te begeleiden tijdens het herstel van een hartinfarct, bypass- of dotteroperatie.

Op www.interpolis.nl/zorgactief vindt u informatie over alle verbeteringen.

ALGEMEEN

Korting

De korting op de premie bij jaarbetaling wordt verlaagd. Per 1 januari 2011 heeft u recht op 1,75% korting op de premie bij jaarbetaling vooraf.

Maximale wettelijke vergoedingen

Jaarlijks worden de maximale wettelijke vergoedingen door de overheid geïndexeerd. De maximale wettelijke vergoeding in 2011 zijn:

- hoortoestellen ter vervanging van toestellen welke 6 of 7 jaar geleden zijn aangeschaft wordt verhoogd naar € 592,-;
- hoortoestellen voor verzekerden jonger dan 16 jaar of ter vervanging van een toestel langer dan 7 jaar geleden aangeschaft wordt verhoogd naar € 683,-;
- de eerste aanschaf van hoortoestellen, of als het vorig toestel korter dan 6 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 501,50;
- een hoortoestel met cros-, bicros-, of beengeleideruitvoering is € 65,- extra;
- pruiken is € 386,50;
- allergenvrije schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt verhoogd naar € 323,50;

- allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 255,50;
- verbandschoenen wordt verhoogd naar € 143,50;
- bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie wordt verhoogd naar € 111,50;
- gebruik van een verloskamer bij een poliklinische bevalling zonder medische indicatie wordt € 192,-;
- ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,27 per kilometer.

Opzeggen verzekering

Wanneer u uw verzekering wilt beëindigen, kunt u dat nu ook per e-mail doen.

Vrijstelling verplicht eigen risico

Het aantal operatieve behandelingen waarvoor u geen eigen risico betaalt wanneer u gebruik maakt van onze Zorgbemiddeling is aangepast. De vrijstelling verplicht eigen risico geldt per 1 januari 2011 voor de volgende ziekenhuisbehandelingen:

- operatieve behandeling van artrose van de knie
- operatieve behandeling van artrose van de heup
- behandeling bij borstkanker (met uitzondering van de na-controles)

Wettelijk verplicht eigen risico

De overheid stelt ieder jaar opnieuw de hoogte van het eigen risico vast. Het wettelijke eigen risico voor 2011 is vastgesteld op € 170,-

Wettelijke eigen bijdragen

Jaarlijks worden de wettelijke eigen bijdragen door de overheid geïndexeerd. De volgende wettelijke eigen bijdragen wijzigen in 2011:

- eigen bijdrage voor lenzen op medische indicatie wordt € 51,50 per lens;
- eigen bijdrage voor ziekenvervoer wordt € 92,-;
- eigen bijdrage voor orthopedische en allergeenvrije schoenen wordt € 136,50 per paar voor een verzekerde van 16 jaar en ouder en € 68,50 per paar voor een verzekerde jonger dan 16 jaar.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van www.interpolis.nl/voorwaardenzorgactief of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

ALTERNATIEF

Alternatieve geneesmiddelen en geneeswijzen

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding van alternatieve geneesmiddelen en geneeswijzen is samengevoegd en verhoogd.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	100% vergoeding voor geneesmiddelen en max. € 40,- per dag voor consulten, met een gezamenlijk maximum van € 240,- per persoon per kalenderjaar
ZorgActief 2 sterren	100% vergoeding voor geneesmiddelen en max. € 40,- per dag voor consulten, met een gezamenlijk maximum van € 440,- per persoon per kalenderjaar
ZorgActief 3 sterren	100% vergoeding voor geneesmiddelen en max. € 40,- per dag voor consulten, met een gezamenlijk maximum van € 640,- per persoon per kalenderjaar
ZorgActief 4 sterren	100% vergoeding voor geneesmiddelen en max. € 40,- per dag voor consulten, met een gezamenlijk maximum van € 840,- per persoon per kalenderjaar

BOTTEN, SPIEREN EN GEWRICHTEN

Bekkenfysiotherapie 18 jaar en ouder

Nieuw in de Interpolis Basisverzekering

U heeft recht op 9 behandelingen bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie

Fysiotherapie en oefentherapie - jonger dan 18 jaar

ZorgActief-aanvullingen

Het aantal behandelingen fysiotherapie (niet chronisch) voor verzekerden jonger dan 18 jaar is gewijzigd.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	100% bij behandeling door een door ons gecontracteerde zorgverlener Maximaal 6 behandelingen per persoon per kalenderjaar bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener (maximaal € 20,- per zitting)
ZorgActief 2 sterren	100% bij behandeling door een door ons gecontracteerde zorgverlener Maximaal 12 behandelingen per persoon per kalenderjaar bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener (maximaal € 20,- per zitting)
ZorgActief 3 sterren	100% bij behandeling door een door ons gecontracteerde zorgverlener Maximaal 12 behandelingen per persoon per kalenderjaar bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener (maximaal € 20,- per zitting)
ZorgActief 4 sterren	100% bij behandeling door een door ons gecontracteerde zorgverlener Maximaal 12 behandelingen per persoon per kalenderjaar bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener (maximaal € 20,- per zitting)

Fysiotherapie en oefentherapie 18 jaar en ouder

Interpolis Basisverzekering

Bij een chronische aandoening krijgt u behandelingen vanaf de 13e behandeling vergoed vanuit de Interpolis Basisverzekering. Dit was vanaf de 10e behandeling.

Fysiotherapie en oefentherapie 18 jaar en ouder

ZorgActief-aanvullingen

Het aantal behandelingen fysiotherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar, is in de ZorgActief-aanvulling met 2 sterren opgehoogd van 9 naar 12 behandelingen.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Maximaal 6 behandelingen per persoon per kalenderjaar. Bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij € 20,- per behandeling
ZorgActief 2 sterren	Maximaal 12 behandelingen per persoon per kalenderjaar. Bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij € 20,- per behandeling
ZorgActief 3 sterren	Maximaal 27 behandelingen per persoon per kalenderjaar. Bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij maximaal 12 behandelingen met een maximum van € 20,- per behandeling per persoon, per kalenderjaar
ZorgActief 4 sterren	100%. Bij behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij maximaal 12 behandelingen met een maximum van € 20,- per behandeling per persoon, per kalenderjaar

BUITENLAND

Vaccinaties

ZorgActief-aanvullingen

Het aantal vaccinaties ter voorkoming van ziekten bij een reis naar het buitenland die voor vergoeding in aanmerking komen, is uitgebreid met de vaccinaties voor Rabiës (hondsdolheid) en FSME (tekenbeet)

EXTRA

Collectieve aanvulling

De vergoedingen uit de Collectieve aanvulling zijn opgenomen in de ZorgActief-aanvullingen. De Collectieve aanvulling komt hiermee te vervallen

HULPMIDDELEN

Loophulpmiddelen

Interpolis Basisverzekering

De overheid heeft besloten de vergoeding voor het gebruik van rollators, elleboogkrukken, 3 en 4- pootswandelstokken en looprekken uit de basisverzekering te halen. Alleen de vergoeding van blindentaststokken en loopwagens blijft bestaan.

Loophulpmiddelen ZorgActief-aanvullingen

In verband met het vervallen van de vergoeding vanuit de basisverzekering voor het gebruik van een aantal loophulpmiddelen, hebben wij een vergoeding voor elleboogkrukken, looprekken en loophulpen met 3 of 4 poten, geleverd door gecontracteerde leveranciers, in de ZorgActief-aanvullingen opgenomen.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Geen vergoeding
ZorgActief 3 sterren	100%
ZorgActief 4 sterren	100%

Plakstrips mammaprothese ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding voor plakstrips mammaprothese wordt ook in de ZorgActief-aanvullingen vanaf 2 sterren.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	100%
ZorgActief 3 sterren	100%
ZorgActief 4 sterren	100%

MEDICIJNEN

Anticonceptie

Interpolis Basisverzekering

De overheid heeft besloten de vergoeding van anticonceptiemiddelen voor verzekerden van 21 jaar en ouder, uit de basisverzekering te halen.

Anticonceptie

ZorgActief-aanvullingen

In verband met het vervallen van de vergoeding van de kosten voor anticonceptiemiddelen voor verzekerden van 21 jaar en ouder vanuit de basisverzekering, hebben wij deze vergoeding in de ZorgActief-aanvullingen opgenomen.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	100% (met uitzondering van de bovenlimietprijs GVS)
ZorgActief 2 sterren	100% (met uitzondering van de bovenlimietprijs GVS)
ZorgActief 3 sterren	100% (met uitzondering van de bovenlimietprijs GVS)
ZorgActief 4 sterren	100% (met uitzondering van de bovenlimietprijs GVS)

Antidepressiva

Interpolis Basisverzekering

Het aantal indicaties waarvoor antidepressiva uit de basisverzekering mag worden vergoed, wordt beperkt.

Geneesmiddelen die niet vergoed worden

ZorgActief-aanvullingen

Wij vergoeden de kosten van een beperkt aantal geregistreerde geneesmiddelen en apothekersbereidingen die niet meer voor vergoeding in aanmerking komen omdat deze:

- niet meer, in het door de overheid opgestelde geneesmiddelen vergoedingssysteem (GVS), opgenomen zijn;
- als apotheekbereiding uitgesloten zijn van vergoeding.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Geen vergoeding
ZorgActief 3 sterren	Geen vergoeding
ZorgActief 4 sterren	€ 800,-*

* voor de vergoeding is een machtiging vereist. Belt u voor meer informatie met één van onze medewerkers van de Klantenservice. Zij zijn bereikbaar via de ZorgActief Lijn. Het telefoonnummer is (0900) 476 96 74 (lokaal tarief).

MOND EN TANDEN

Orthodontie

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding van orthodontie voor verzekerden tot 18 jaar is verhoogd en gewijzigd van een bedrag per kalenderjaar naar een bedrag voor de duur van de verzekering.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	90% van de kosten tot maximaal € 1500,- voor de gehele duur van de verzekering
ZorgActief 3 sterren	90% van de kosten tot maximaal € 2000,- voor de gehele duur van de verzekering
ZorgActief 4 sterren	90% van de kosten tot maximaal € 2500,- voor de gehele duur van de verzekering

Tandheelkundige zorg 18 tot 22 jarigen

Interpolis Basisverzekering

De overheid heeft besloten de vergoeding van tandheelkundige zorg van 18 tot 22 jaar uit de basisverzekering te halen.

Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar, algemeen

Interpolis Basisverzekering

Een ongecompliceerde extractie (trekken van tand of kies) die wordt uitgevoerd door een kaakchirurg mag niet meer worden vergoed vanuit de basisverzekering. Deze extractie mag wel worden uitgevoerd door een tandarts maar om voor vergoeding in aanmerking te komen zal een GebitActief-aanvulling moeten worden afgesloten.

OGEN EN OREN

Brillen en lenzen op sterkte

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding voor brillen en contactlenzen is verhoogd.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Maximaal 100,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen
ZorgActief 3 sterren	Maximaal 150,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen
ZorgActief 4 sterren	Maximaal 250,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen

Heeft u één van onze ZorgActief-aanvullingen? Dan heeft u op vertoon van uw zorgpas recht op korting bij Pearle Opticiens - Nederland, Eye Wish of Specsavers.

Ooglaseren

De vergoeding voor ooglaserverhandelingen is ook verhoogd.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Geen vergoeding
ZorgActief 3 sterren	Maximaal € 500,- voor de gehele duur van de verzekering
ZorgActief 4 sterren	Maximaal € 750,- voor de gehele duur van de verzekering

Bij Vision Clinics ontvangt u als verzekerde een aantrekkelijke korting op de behandeling.

Triage door de audiciens

Interpolis Basisverzekering

Naast de KNO- arts of audioloog, kan ook een door Interpolis aangewezen triage-audicien een hoortoestel voorschrijven.

OVERIG

EHBO cursus

ZorgActief-aanvullingen

De bestaande vergoeding voor preventieve cursussen geldt ook voor het behalen van het Rode Kruis Eerste Hulp-certificaat.

Herstel en Balans

Programma voor ex-kanker patiënten

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding voor het programma Herstel en Balans is verhoogd.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	€ 800,-
ZorgActief 3 sterren	€ 1000,-
ZorgActief 4 sterren	€ 1200,-

Ketenzorg

Interpolis Basisverzekering

U kunt gebruikmaken van ketenzorg, een zorgprogramma voor specifieke chronische aandoeningen zoals diabetes mellitus 2 en COPD, als wij hierover met een zorggroep afspraken gemaakt hebben. Een zorggroep bestaat uit een aantal zorgverleners met verschillende disciplines. Als u geen gebruikmaakt van ketenzorg via een gecontracteerde zorggroep, heeft u recht op vergoeding van zorg voor diabetes mellitus 2 en COPD zoals huisartsen, medisch specialisten en diëtisten die normaal gesproken bieden. Een overzicht van zorggroepen waarmee wij afspraken gemaakt hebben over ketenzorg vindt u terug op onze website www.interpolis.nl/zorgzoeker.

Stoppen-met-rokenprogramma

Interpolis Basisverzekering

Wij vergoeden maximaal eenmaal per kalenderjaar de kosten van een stoppen-met-roken-programma. Het stoppen-met-roken-programma bestaat uit:

- erkende gedragsmatige ondersteuning zoals huisartsen, medisch specialisten, klinisch psychologen en verloskundigen die bieden. Bijvoorbeeld korte ondersteunende interventies en de intensieve op gedragsverandering gerichte interventies;
- gedragsverandering gerichte interventies eventueel in combinatie met de noodzakelijke farmacotherapeutische ondersteuning met nicotinevervangende geneesmiddelen, nortriptyline en bupropion.

Zorgregelaar

ZorgActief-aanvullingen

Wij vergoeden de kosten van de ondersteuning van de Zorgregelaar voor verzekerden met complexe zorgvragen rondom de Zvw, AWBZ, de WMO en daarmee gepaard gaande regeltaken op het gebied van zorg, arbeid, welzijn, wonen of financiën. Recht op vergoeding geldt zowel voor de verzekerde die voor zichzelf van de Zorgregelaar gebruikmaakt als voor de verzekerde die mantelzorger is en de Zorgregelaar inzet ten behoeve van degene voor wie hij zorgt. De ZorgRegelaar moet door ons gecontracteerd zijn.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Maximaal 3 uur ondersteuning per persoon per kalenderjaar
ZorgActief 2 sterren	Maximaal 3 uur ondersteuning per persoon per kalenderjaar
ZorgActief 3 sterren	Maximaal 6 uur ondersteuning per persoon per kalenderjaar
ZorgActief 4 sterren	Maximaal 9 uur ondersteuning per persoon per kalenderjaar

PSYCHOLOGISCHE ZORG

Eerstelijns psychologische zorg

ZorgActief-aanvullingen

Aanvullend op de basisverzekering vergoeden we extra behandelingen.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	2 behandelingen per persoon per kalenderjaar (exclusief wettelijke eigen bijdrage)
ZorgActief 2 sterren	4 behandelingen per persoon per kalenderjaar (exclusief wettelijke eigen bijdrage)
ZorgActief 3 sterren	6 behandelingen per persoon per kalenderjaar (exclusief wettelijke eigen bijdrage)
ZorgActief 4 sterren	8 behandelingen per persoon per kalenderjaar (exclusief wettelijke eigen bijdrage)

ZWANGER (WORDEN)/BABY/KIND

Besnijdenis (circumcisie)

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding van de kosten voor een besnijdenis (circumcisie) op religieuze gronden wordt verlaagd.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Geen vergoeding
ZorgActief 3 sterren	Maximaal € 250,-
ZorgActief 4 sterren	Maximaal € 250,-

Cursus babymassage

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding voor de cursus babymassage vervalt.

Eigen bijdrage bevalling en verloskundige hulp geboortecentrum

ZorgActief-aanvullingen

Naast de vergoeding aan vrouwelijke verzekerden van de kosten van de wettelijke eigen bijdrage bij een poliklinische bevalling zonder medische indicatie in het ziekenhuis, geleid door een verloskundige of huisarts, vergoeden wij ook de kosten van de eigen bijdrage van een bevalling in een geboortecentrum.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	100%
ZorgActief 3 sterren	100%
ZorgActief 4 sterren	100%

GeboorteTENS

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding voor bruikleenkosten van de geboorteTENS wordt ook in de ZorgActief-aanvullingen vanaf 2 sterren opgenomen.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	100%
ZorgActief 3 sterren	100%
ZorgActief 4 sterren	100%

Kraamzorg

ZorgActief-aanvullingen

De vergoeding aan vrouwelijke verzekerden van de kosten van de wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg thuis of in een geboortecentrum is nu ook (deels) opgenomen in de ZorgActief-aanvullingen vanaf 2 sterren.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Maximaal 24 uur
ZorgActief 3 sterren	Maximaal 24 uur
ZorgActief 4 sterren	100%

ZIEKENHUIS , BEHANDELING EN VERPLEGING

Extramurale verpleging

Interpolis Basisverzekering

Met ingang van 1 januari 2011 is geen machtiging meer vereist voor extramurale verpleging.

Na-controle donoren

Interpolis Basisverzekering

De kosten van nacontrole van donoren als gevolg van een transplantatie worden niet verrekend met het verplicht eigen risico, nadat een periode van 3 maanden voor donoren en 6 maanden voor leverdonoren is verstreken.

Verblijfskosten Hospice

ZorgActief-aanvullingen

Wij vergoeden een deel van de kosten voor het verblijf in een Hospice.

Vergoeding

ZorgActief 1 ster	Geen vergoeding
ZorgActief 2 sterren	Geen vergoeding
ZorgActief 3 sterren	€ 40,- per dag met een maximum van € 3600,-
ZorgActief 4 sterren	€ 40,- per dag met een maximum van € 3600,-