

Nieuwe afspraken ziekenhuis en fysiotherapeut

OVER KWALITEIT, PRIJS EN TOEGANKELIJKHEID

Vanaf 1 januari 2005 krijgen verzekeraars en zorgverleners meer ruimte om te onderhandelen over de prijs van een zorgbehandeling. PWZ Achmea grijpt dit aan om voor u nog betere afspraken te maken. Zo zorgen wij ervoor dat u direct bij het juiste ziekenhuis terecht kunt voor de beste service en kwaliteit. Dit geldt ook voor de fysiotherapeut. En door scherpe afspraken over de prijs te maken, proberen wij de stijging van de zorgkosten in de gezondheidszorg te beperken. Voor de onderstaande behandelingen hebben we speciale afspraken voor u gemaakt:



- Liesbreuk
- Staaroperatie
- Spataderen
- Herniaklachten
- Keel- en neusamandelen
- Heup- en knieoperaties (artrose)
- Borstverkleining op medische indicatie
- Fysiotherapie

Wat betekent dit voor u?

Als u kiest voor een zorgverlener waar PWZ Achmea afspraken mee heeft gemaakt, krijgt u de behandeling volledig vergoed. De behandeling moet natuurlijk wel binnen uw polisvoorwaarden vallen. Kijk hiervoor ook op uw polis(overzicht). Let goed op het volgende!

■ Kiest u voor een **fysiotherapeut** waar wij goede afspraken mee hebben gemaakt, dan worden de kosten van de behandeling volledig vergoed. Wanneer u dit niet doet, loopt u het risico dat de behandeling niet volledig vergoed wordt. De vergoeding is dan namelijk beperkt tot een bedrag van € 20,- per behandeling. Brengt de fysiotherapeut een hoger bedrag in rekening, dan zijn de meerkosten voor uw eigen rekening. Kies daarom voor zekerheid en kijk op www.pwz.nl met welke fysiotherapeuten wij goede afspraken hebben gemaakt

■ Voor de **overige behandelingen** uit het genoemde rijtje belt u altijd vooraf met onze Klantenservice. Onze medewerkers zorgen ervoor dat u snel terecht kunt bij een zorgverlener waarmee wij goede afspraken hebben gemaakt. Dankzij deze unieke zorgbemiddeling krijgt u dan de behandeling volledig vergoed en wordt u niet onaangenaam verrast door een onverwachte rekening.

Kiest u toch voor een zorgverlener waar wij geen afspraken mee hebben, dan loopt u het risico dat u hierdoor een deel van de rekening zelf moet betalen.

Bel daarom altijd eerst met onze Klantenservice. Het telefoonnummer is 0900-799 20 05 (€ 0,05 p/m).

Informatie over de afspraken met fysiotherapeuten vindt u ook op www.pwz.nl.

Wilt u meer weten over deze wijzigingen en hoe PWZ Achmea dit voor u regelt?

Kijk dan op www.pwz.nl.

Wat wijzigt er nog meer?

Per 1 januari 2005 wijzigt een aantal voorwaarden en vergoedingen ten opzichte van 2004. In het vergoedingenoverzicht staan alle vergoedingen voor u op een rij. Hieronder vindt u een overzicht van de belangrijkste wijzigingen.

Adoptie-uitkering

Vanaf 1 januari 2005 krijgt u een adoptie-uitkering wanneer een wettelijk geadopteerd kind op uw polis wordt bijgeschreven. U krijgt een eenmalige uitkering van € 1.200,- met de Basis Aanvullende Verzekering en € 1.500,- met de Aanvullende Verzekering.

Anticonceptiva

Vanuit het ziekenfonds krijgt u geen volledige vergoeding voor anticonceptiemiddelen. Met een (Basis) Aanvullende Verzekering heeft u recht op 100% vergoeding van de pil en andere anticonceptiva.

Geneesmiddelen

Voor de eigen bijdrage (bovenlimietprijs) die u moet betalen voor geneesmiddelen krijgt u per 1 januari geen vergoeding meer. Om te voorkomen dat u een eigen bijdrage moet betalen, kunt u altijd voor een alternatief geneesmiddel kiezen, waarvoor u wel 100% vergoeding krijgt.

Verblijf- en reiskosten bij opname in buitenland

Bij opname van een gezinslid voor gecontracteerde zorg in een buitenlandse zorginstelling krijgt u na de 14e opnamedag vergoeding vanuit de (Basis) Aanvullende Verzekering voor de verblijf- en reiskosten van de andere gezinsleden. Deze vergoeding bedraagt € 35,- per dag voor alle gezinsleden samen en bij gebruik van eigen vervoer ontvangt u € 0,19 per kilometer.

Sterilisatie

Per 1 januari 2005 krijgt u geen vergoeding meer voor sterilisatie vanuit de Basis Aanvullende Verzekering. Vanuit de Aanvullende Verzekering krijgt u 100% vergoed.

Psychiatrische zorg

De vergoeding voor psychotherapie wordt gewijzigd. Vanuit de Basis Aanvullende Verzekering worden de behandelingen aanvullend op de AWBZ niet meer vergoed. De eigen bijdrage voor de AWBZ krijgt u nog wel vergoed tot maximaal € 750,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering.

Verzekerden met een Aanvullende Verzekering krijgen een vergoeding van maximaal € 1.500,- voor de aanvullende behandelingen én eigen bijdrage AWBZ samen.

Vervoer

Wanneer u bij bepaalde medische indicaties per (huur)auto vervoerd moet worden, heeft u per 1 januari een eigen bijdrage van € 82,- per persoon per kalenderjaar vanuit uw (Basis) Aanvullende Verzekering.

Brilmonturen

Brilmonturen worden niet meer apart vergoed. Dit geldt voor kinderen tot 16 jaar en verzekerden vanaf 65 jaar. De vergoeding in de Aanvullende Verzekering geldt voor brillen en lenzen. Ook bestaat er nog een korting bij Hans Anders en Het Huis Opticiens vanuit het health pakket.

Zorgbemiddeling en zorggarantie

PWZ Achmea verzekert u van zorg. Ook als er wachtlijsten zijn. Voor meer dan 400 soorten behandelingen regelen wij binnen 5 werkdagen een eerste polikliniekbezoek; aansluitend kan binnen 10 werkdagen behandeling plaatsvinden.

Bovendien zorgen wij ervoor dat u binnen 10 werkdagen een eerste behandeling bij een fysiotherapeut kunt ondergaan. Ook voor inschrijving bij een huisarts en tandarts kunnen wij u van dienst zijn.

Achmea health

Als u een (Basis) Aanvullende Verzekering heeft, dan heeft u recht op Achmea health. Aan dit pakket is een aantal nieuwe diensten en/of vergoedingen toegevoegd. Hieronder vindt u een overzicht.

Cosmetische chirurgie

U heeft recht op 20% korting op de tarieven voor niet-medisch noodzakelijke cosmetische chirurgie bij gecontracteerde privéklinieken voor onder andere de volgende verrichtingen: ooglidcorrecties, oorcorrecties, neuscorrecties en face/halslift.

Herstel en balans

Wij vergoeden eenmaal per kalenderjaar de kosten van deelname aan het Programma Herstel en Balans voor ex-kankerpatienten bij instellingen onder licentie van Stichting Herstel en Balans. Hiervoor is een eigen bijdrage van toepassing.

On track wandel- en fietsroutes

U heeft recht op een korting van 50% op het jaarabonnement On track. Via de website www.ontrack.nl heeft u daarmee toegang tot een uitgebreid en actueel assortiment fiets- en wandelroutes in Nederland.

Preventieve cursussen

Per 1 januari 2005 vergoeden we 75% van de kosten voor de basis reanimatiecursus via de Nederlandse Hartstichting tot maximaal € 115,- per verzekerde per kalenderjaar. Ook ontvangt u 25% korting op de schriftelijke cursus 'Plezier in de overgang'.

Refractiechirurgie (ooglaseren)

U heeft recht op 15% korting op de tarieven voor alle behandelingen refractiechirurgie (ooglaseren) bij Vision Clinics ter vervanging van het dragen van een bril of lenzen.

Vaccinaties en geneesmiddelen i.v.m. reis naar het buitenland

Voor vaccinaties en geneesmiddelen heeft u recht op 100% vergoeding wanneer u dit laat uitvoeren bij door PWZ Achmea geselecteerde vaccinatiecentra. Kiest u voor een andere instelling, dan wordt 75% van de kosten vergoed. Dit is een aanpassing van de bestaande regeling.



Tandartskosten verzekeringen

De tandartskostenverzekeringen van PWZ Achmea onderscheiden zich door een eenvoudige opzet, zodat het voor u heel gemakkelijk is om een juiste keus te maken. U heeft drie mogelijkheden:

- **Basis Tand Totaal Pakket** Vergoeding van 75% voor alle tandartskosten tot maximaal € 225,- per persoon per kalenderjaar
- **Tand Totaal Pakket** Vergoeding van 75% voor alle tandartskosten tot maximaal € 450,- per persoon per kalenderjaar
- **Tand Totaal Plus Pakket** Vergoeding van 75% voor alle tandartskosten tot maximaal € 900,- per persoon per kalenderjaar

Als volwassene verzekert u dus een totaal jaarbedrag voor alle behandelingen die zijn uitgevoerd door een tandarts. Preventieve, mondhygiënische en parodontologische behandelingen mogen ook worden uitgevoerd door een vrij gevestigde mondhygiënist(e). Orthodontie en cosmetisch bleken van tanden en kiezen vallen niet onder de dekking; evenals het onafgemeld verzuimen van een afspraak.

Loongrenzen 2005

Wie meer verdient dan € 33.000,- bruto per jaar (peildatum 1 november 2004) zit boven de zogenoemde loongrens, die elk jaar opnieuw door de overheid wordt vastgesteld. Dit betekent dat u moet kiezen voor een particuliere ziektekostenverzekering. Het is dan goed

om te weten dat PWZ Achmea ook een uitstekende Particuliere Ziektekostenverzekering heeft. En omdat u al bij ons verzekerd bent, maken we de overstap voor u heel gemakkelijk. Bel 0900 - 799 20 05 (€ 0,05 p/m) en u krijgt een advies op maat.

Loongrenzen 2005	Peildatum
■ Loongrens voor personen tot 65 jaar	€ 33.000,- november 2004
■ Loongrens (inkomensgrens) zelfstandig ondernemers en alimentatiegerechtigden	€ 21.050,- oktober 2004

Vergoedingenoverzicht Ziekenfondsverzekering

In dit vergoedingenoverzicht staat een opsomming van de vergoedingen van de Ziekenfondsverzekering en de aanvullende pakketten. Op uw polisblad staat voor welke pakketten u verzekerd bent. In de verzekeringsvoorwaarden zijn de voorwaarden voor vergoeding gedetailleerd omschreven. Dit vergoedingenoverzicht vormt samen met de polis en de verzekeringsvoorwaarden de grondslag van uw verzekering.

Omschrijving behandeling	Artikelnr.	Ziekenfondswet	Basis Aanvullende Verzekering	Aanvullende Verzekering	Achmea health
Acnébehandeling	41	-	-	Max. € 185,- per persoon per 60 maanden	-
Adoptie-uitkering	28	-	Enmalige uitkering van € 1.200,-	Enmalige uitkering van € 1.500,-	-
Alarmeringsapparatuur	25.3.1 55	Achmea reglement Hulpmiddelen	Aanvulling met 100% kosten alarmcentrale EuroCross bij medische indicatie	Aanvulling met 100% kosten alarmcentrale EuroCross bij medische indicatie	Korting op huur en kosten Alarmcentrale EuroCross bij sociale indicatie
Alternatieve geneesmiddelen ■ homeopathisch en antroposofisch	19	-	Max. € 100,- per persoon per kalenderjaar	Max. € 200,- per persoon per kalenderjaar	-
Alternatieve geneeswijzen en therapieën	17	-	Max. € 30,- per dag, max. € 125,- per persoon per kalenderjaar	Max. € 30,- per dag, max. € 250,- per persoon per kalenderjaar	-
Anticonceptiva ■ tot 21 jaar	18.1	100% tot Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem	100% vergoeding eigen bijdrage	100% vergoeding eigen bijdrage	-
■ vanaf 21 jaar	18.2	-	100%	100%	-
Astma Centrum (Nederlands) te Davos	11	100%	-	-	-
Audiologisch centrum	12	100%	-	-	-
Bevalling (klinisch)	26.1	100%	-	-	-
Bevalling ■ met medische indicatie	26.1	100%	-	-	-
■ zonder medische indicatie	26.2	100% verloskundige zorg 100% gedeeltelijke vergoeding van kosten gebruik verloskamer	verloskamer: 50% vergoeding eigen bijdrage	verloskamer: 50% vergoeding eigen bijdrage	-
Bewakingsapparatuur ter voorkoming van wiegendood	54	-	-	-	In bruikleen voor max. 18 maanden
Brillen en contactlenzen	25.3.4 71	-	-	Max. € 70,- per persoon per 36 maanden vanaf 4.25 dioptrieën	Kortingen bij Hans Anders en Het Huis Opticiens
Buitenlanddekking: ■ Achmea Alarmcentrale	67	-	-	-	Uitgevoerd door EuroCross International
■ spoedeisende zorg	30.1 30.1A	100% in verdragslanden	100% werelddekking, bij verblijf max. 6 maanden	100% werelddekking, bij verblijf max. 6 maanden	-
■ niet spoedeisende zorg	30.2.1 30.2.2	Gecontracteerd: 100% Niet gecontracteerd: Max. gemiddelde van het gecontracteerde tarief tot max. 100% Nederlandse tarieven	-	-	-
■ vervoerskosten, gecontracteerde zorg	30.2.1.1	-	Taxikosten: 100% Eigen auto: € 0,19 per km	Taxikosten: 100% Eigen auto: € 0,19 per km	-
■ overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden bij ziekenhuisopname verzekerde langer dan 14 dagen aaneengesloten, afstand van huis tot ziekenhuis min. 50 km, gecontracteerde zorg	30.2.1.2	-	Overnachting: max. € 35,- per dag voor alle gezinsleden samen Vervoer: eigen auto € 0,19 per km	Overnachting: max. € 35,- per dag voor alle gezinsleden samen Vervoer: eigen auto € 0,19 per km	-
■ repatriëring/vervoer stoffelijk overschot naar Nederland	31	-	100%	100%	-
■ Vaccinaties en geneesmiddelen in verband met reis naar het buitenland	69	-	-	-	75% bij niet gecontracteerde instellingen 100% bij gecontracteerde instellingen
■ Vakantiedokter	68	-	-	-	Recht op gratis advies bij niet spoedeisende vragen voor en/of tijdens uw vakantie
■ advies, bemiddeling en begeleiding bij zorg tijdens vakantie in Spanje	70	-	-	-	Max. € 50,- per persoon per kalenderjaar aan zorg behoevende personen tijdens vakantie
Camouflagetherapie	42	-	-	Max. € 100,- per persoon per kalenderjaar	-
Cosmetische chirurgie (cosmetische aard)	73	-	-	-	20% korting op tarieven bij de privé-klinieken van Medinova
Cosmetische chirurgie (met medische indicatie)	40.1	100% (m.u.v. borstvergroting, anders dan borstamputatie, correctie van buikwand, bovenoogleden en oorstand)	100% correctie van bovenoogleden en oorstand bij de door ons gecontracteerde instellingen	100% correctie van bovenoogleden en oorstand bij de door ons gecontracteerde instellingen	-
Dieetadvisering	78	Max. 4 uur per persoon per kalenderjaar	-	-	Zie voedingsvoorlichting
Energieverbeteringsprogramma	66	-	-	-	15% korting op het NOVO programma van Immogenics
Epilatiebehandeling	43	-	-	75% tot max. € 500,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering	-
Erfelijkheidsonderzoek	13	100%	-	-	-
Ergotherapie	22	Max. 10 uur per kalenderjaar	-	-	-
Farmaceutische zorg, regeling Zorgverzekeraars Nederland	18.1	100%	-	-	-
Fitness	74	-	-	-	50% korting op inschrijfgeld, 20% korting op contributie en 25% korting op bepaalde cursussen bij Achmea health Centers en Ten Tije Fitness
Fysiotherapie en oefentherapie, gecontracteerde zorg bij chronische aandoeningen	21.2	tot 18 jaar 100% vanaf 18 jaar 100% na de eerste 9 behandelingen	Max. 9 behandelingen per persoon per kalenderjaar voor chronische en niet chronische behandelingen samen	1e 9 behandelingen	-
Fysiotherapie en oefentherapie, gecontracteerde zorg bij niet chronische aandoeningen	21.1	tot 18 jaar max. 9 behandelingen evt. verlengd met 9 behandelingen oefentherapie, en max. 18 behandelingen kinderfysiotherapie. Vanaf 18 jaar geen vergoeding	Max. 9 behandelingen per persoon per kalenderjaar voor chronische en niet chronische behandelingen samen	100%	-

Vergoedingenoverzicht Ziekenfondsverzekering

Omschrijving behandeling	Artikelnr.	Ziekenfondswet	Basis Aanvullende Verzekering	Aanvullende Verzekering	Achmea health
Fysiotherapie, niet gecontracteerde zorg bij chronische en niet chronische aandoeningen	21.1 21.2	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max. € 20,- per behandeling	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max. € 20,- per behandeling	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max. € 20,- per behandeling	-
Gasthuis, overnachting nabij een ziekenhuis (bij poliklinische behandeling)	5.1	-	Max. € 35,- per dag	Max. € 35,- per dag	-
Gasthuis, verblijf en reiskosten gezinsleden bij opname verzekerde langer dan 14 dagen aaneengesloten, afstand van huis tot ziekenhuis min. 50 km	5.1	-	Verblijf: max. € 35,- per dag voor alle gezinsleden samen Reiskosten: eigen auto € 0,19 per km	Verblijf: max. € 35,- per dag voor alle gezinsleden samen Reiskosten: eigen auto € 0,19 per km	-
Health Shop	77	-	-	-	Korting bij aanschaf producten in de health Shop
Herstel en Balans, nazorgtraining ex-kankerpatiënten	57	-	-	-	1x per kalenderjaar 100% van de kosten, eigen bijdrage € 100,- in een Achmea health Center; elders € 250,-
Herstellingsoord	33	-	-	Max. € 50,- per dag tot max. 28 dagen per kalenderjaar	-
Hoortoestellen	25.2	Achmea reglement Hulpmiddelen	-	Vergoeding aangevuld tot max. € 185,- per apparaat voor hoortoestel met afstandsbediening	-
Huisarts	16	100%	-	-	-
Hulpmiddelen	25.1 59	100% volgens Achmea reglement Hulpmiddelen	-	-	Korting bij aanschaf in de winkels van Welzorg
In vitro fertilisatie	8	2e en 3e poging per te realiseren zwangerschap	-	1e poging per te realiseren zwangerschap	-
Kraampakket	53	-	-	-	Kraampakket
Kraamzorg in natura	27.2	Aantal uren in overleg gedurende max. 10 dagen Eigen bijdrage per uur	-	-	-
Kraamzorg, uitgesteld	27.3	-	-	Max. 15 uur uitgestelde kraamzorg Eigen bijdrage per uur	-
Leefstijltrainingen door Leefstijltrainingscentrum te Dalfsen	63	-	-	-	Max. 1 training per persoon per kalenderjaar, eigen bijdrage € 100,-
Leukemieonderzoek bij kinderen	10	100%	-	-	-
Logopedie	23	100%	-	-	-
Manuele lymfdrainage	14	vergoeding volgens initiatief ruimte ziekenfondswet	-	-	-
Medisch specialistische zorg		100%	-	-	-
■ extramuraal	4		-	-	-
■ klinisch	1		-	-	-
■ poliklinisch	3		-	-	-
Nierdialyse (thuisdialyse, ziekenhuis, dialysecentrum)	7	100%	-	-	-
Oefentherapie Cesar/Mensendieck	21	Zie fysiotherapie	Zie fysiotherapie	Zie fysiotherapie	-
Oefentherapie in verwarmd water voor verzekerden met reuma en Bechterew	21.3	-	-	Max. € 4,- per keer tot max. € 200,- per persoon per kalenderjaar	-
On track wandel- en fietsroutes	76	-	-	-	50% korting op abonnementskosten
Ontspanningsarrangementen	75	-	-	-	Korting op ontspanningsarrangementen bij diverse centra
Ooglaseren (refractiechirurgie)	72	-	-	-	15% korting op tarieven van Vision Clinics
Organtransplantatie	6	100%	-	-	-
Orthodontie voor kinderen tot 18 jaar	45	-	50% voor max. 24 behandelingen voor de gehele duur van de verzekering	75% voor max. 24 behandelingen voor de gehele duur van de verzekering	-
Orthodontie in bijzondere gevallen	51	100%	-	-	-
Overgangsconsulent	62	-	-	-	75% van consulttarief tot max. € 115,- per persoon per kalenderjaar bij Care for Women
Pedicurezorg voor verzekerden met diabetes en reuma	39	-	-	Max. € 21,- per behandeling tot max. € 126,- per persoon per kalenderjaar	-
Plakstrips mamma-prothesen	25.3.2	-	-	100%	-
Plaswepker, aanschaf of huur	25.3.3	-	-	Max. € 100,- per gezin voor de gehele duur van de verzekering	-
Podotherapie	37	-	-	Max. € 135,- per persoon per kalenderjaar	-
Preventieve cursussen	61	-	-	-	- 75% van de kosten van preventieve cursussen tot max. € 115,- per cursus, per persoon per kalenderjaar gericht op: afvallen, stoppen met roken/ drinken, hartproblemen, EHBO, reanimatie, 1e hulp bij kindergevallen, babymassage - 25% korting op schriftelijke cursussen gericht op afvallen, stoppen met roken en overgangsklachten
Preventieve onderzoeken	60	-	-	-	100% vergoeding t.b.v. vroege opsporing van baarmoederhalskanker, borstkanker, prostaatkanker, hart- en vaatziekten (max. 1x per 24 maanden)
Pruiken	25.2	Achmea reglement Hulpmiddelen	-	Vergoeding aangevuld tot max. € 345,-	-
Psoriasis, behandeling in psoriasis dagbehandelingscentrum	15.1	-	Max. € 750,- per persoon per kalenderjaar	Max. € 1.000,- per persoon per kalenderjaar	-
Psoriasis, huurkosten UV-B behandeling thuis	15.2	Vergoeding volgens initiatief ruimte ziekenfondswet	-	-	-

Vergoedingenoverzicht Ziekenfondsverzekering

Omschrijving behandeling	Artikelnr.	Ziekenfondswet	Basis Aanvullende Verzekering	Aanvullende Verzekering	Achmea health
Psychologische zorg, kortdurend	36	-	75% van de kosten tot max. € 250,- per persoon per kalenderjaar	75% van de kosten tot max. € 500,- per persoon per kalenderjaar	-
Psychotherapie	35.1 35.2	-	Max. € 750,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering voor eigen bijdrage van AWBZ	Max. € 1.500,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering voor eigen bijdrage van AWBZ en sessies aanvullend op AWBZ samen	-
Reuma kuurbehandeling	32	-	Tegemoetkoming in de kosten 1x per kalenderjaar	Tegemoetkoming in de kosten 1x per kalenderjaar	-
Revalidatie deeltijd- of dagbehandeling in een ziekenhuis of revalidatiecentrum	20	100%	-	-	-
Second opinion	56	-	-	-	100%
■ medisch specialist					
■ tandarts					
Sportmedisch onderzoek	64	-	-	-	1x per 24 maanden: eigen bijdrage € 15,-; 2x per kalenderjaar kosten van blessure- en/of herhalingsconsult
Sterilisatie	9	-	-	100%	-
Steunzolen	38	-	-	-	-
■ voor kinderen tot 18 jaar				Max. € 35,- 1x per kalenderjaar	-
■ voor verzekerden vanaf 18 jaar				Max. € 35,- 1x per 24 maanden	-
Stottertherapie	24	Vergoeding volgens initiatief ruimte Ziekenfondswet	Max. € 225,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering	Max. € 450,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering	-
Tandheelkundige zorg voor kinderen tot 18 jaar	46.1	100% (m.u.v. kronen en bruggen, implantaten en orthodontie)	Vergoedingsregeling kronen en bruggen. - diverse verrichtingen 100% - techniekkosten; max. € 70,- per element - solitair implantaat tot max. € 455,- per 24 maanden max. 3 elementen per 24 maanden	Vergoedingsregeling kronen en bruggen. - diverse verrichtingen 100% - techniekkosten; max. € 70,- per element - solitair implantaat tot max. € 455,- per 24 maanden max. 3 elementen per 24 maanden	-
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen	50	100%, in sommige gevallen geldt een eigen bijdrage	-	-	-
Tandheelkundige zorg, implantaten: honorarium kaakchirurg en tandarts	47.1	100%	-	-	-
Tandheelkundige zorg:					
■ mesostructuur op implantaten	47.2	100%	-	-	-
■ Prothesen voor verzekerden vanaf 18 jaar	46.3	75% volledig uitneembare prothese, prothese op implantaten 100% (medische indicatie) eigen bijdrage € 90,- per boven- of onderprothese, overkappingsprothese	-	-	-
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een lichamelijke en/of verstandelijke handicap	49	100%, in sommige gevallen geldt een eigen bijdrage	-	-	-
Therapeutisch kamp					
■ voor kinderen tot 18 jaar	34.1	-	-	max. € 10,- per dag tot max. 42 dagen per persoon per kalenderjaar.	-
■ voor gehandicapten	34.2	-	-	max. € 10,- per dag tot max. 14 dagen per persoon per kalenderjaar	-
Thuiszorg voor gehandicapten en chronisch zieken	44	-	-	Max. 21 dagen per persoon per kalenderjaar	-
Verpleegartikelen, uitleen	58	-	-	-	Huurkosten voor max. 6 maanden wanneer deze artikelen niet meer door de AWBZ worden vergoed
Vervoer ambulance	29	100%	-	-	-
Vervoer van zieken, openbaar vervoer, taxi, eigen auto of huurauto	29	bij bepaalde medische indicaties: openbaar vervoer, taxi (gecontracteerd) 100%; eigen vervoer € 0,22 per km; eigen bijdrage € 82,- per persoon per kalenderjaar	taxi (gecontracteerd) 100%; eigen vervoer € 0,19 per km; eigen bijdrage € 82,- per persoon per kalenderjaar	taxi (gecontracteerd) 100%; eigen vervoer € 0,19 per km; eigen bijdrage € 82,- per persoon per kalenderjaar	-
Voedingsvoorlichting	65	-	-	-	75% tot max. € 115,- per persoon per kalenderjaar
Zelfstandig behandelcentrum	2	100%	-	-	-
Ziekenhuis- en dagverpleging	1	100%	-	-	-
Voor een aantal behandelingen moet u van tevoren contact met ons opnemen		indien u voor deze behandelingen geen contact met ons opneemt kan er een eigen bijdrage gelden	-	-	-
Zorgbemiddeling en zorggarantie	52	-	-	-	Bemiddeling ter verkorting van de wachttijd bij medisch noodzakelijke behandeling of bij inschrijving bij een zorgverlener

Extra diensten Achmea health:

Achmea health Check, Achmea health Magazine, Achmea health Website, Achmea health Reizen. Zie ook www.achmeahealth.nl

AWBZ-Regeling

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is een volksverzekering voor in Nederland gevestigde personen. In de AWBZ zijn belangrijke verstrekkingen opgenomen, waaronder psychiatrie en thuiszorg. Tevens worden de instellingen voor geestelijk, lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten vanuit de AWBZ-premies gefinancierd. Alle zorgverzekeraars (ziekenfonds en particulier) voeren de administratie voor de AWBZ. De uitvoering is in handen van de zorgkantoren.

De artikelnummers verwijzen naar de voorwaarden. U kunt de voorwaarden van de Ziekenfondsverzekering ook bekijken, downloaden en printen op www.pwz.nl.

Om het gemakkelijker te maken krijgt u van ons een persoonlijke code, zodat u de juiste voorwaarden op internet kunt bekijken.

Uw persoonlijke code is: Z32083. Of vraag de voorwaarden telefonisch aan bij onze afdeling Klantenservice 0900 -799 20 05 (€ 0,05 p/m).

Belangrijk nieuws om te lezen!

Ziekenfondsverzekering

2005

Bewaar deze folder bij uw verzekeringspapieren

Wat gaat er in 2005 voor u veranderen?

De zorg in Nederland wordt anders. Per 1 januari 2005 voert de overheid belangrijke wijzigingen door. De burger krijgt steeds meer verantwoordelijkheid voor de kosten in de gezondheidszorg. 'Voorkomen is beter dan genezen' krijgt dan ook steeds meer betekenis. PWZ Achmea helpt u hiermee; zo bieden wij u met ons health pakket veel mogelijkheden op het gebied van preventie en een gezonde levensstijl. En maken wij scherpe afspraken met zorgverleners voor goede, kwalitatieve én betaalbare zorg. Daarnaast heeft u de zekerheid van onze unieke zorggarantie en zorgbemiddeling. Voor meer dan 400 soorten behandelingen zorgen wij dat u binnen 5 dagen voor een consult terecht kunt. Hieronder leest u wat dit allemaal voor u betekent.

Inleiding

Hierbij krijgt u een samenvatting van de belangrijkste wijzigingen in uw Zorgverzekering, compleet met een vergoedingsoverzicht. Bewaar deze folder daarom bij uw verzekeringspapieren.

Meer informatie?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, kijk dan op www.pwz.nl of bel 0900-799 20 05 (€ 0,05 p/m).

Dit nummer is bereikbaar tot 1 maart 2005.

No-claim regeling

Teruggave ziekenfondspremie als u minder dan € 255,- per jaar aan zorgkosten maakt.

Met de invoering van de no-claim regeling stimuleert de overheid een gezonde levensstijl. Wie weinig of geen gebruik maakt van gezondheidszorg, krijgt geld terug. Dit bedrag is maximaal € 255,- en wordt de no-claim teruggaaf genoemd. Hiervoor gelden de volgende spelregels:

- De no-claim regeling geldt voor verzekerden van 18 jaar en ouder die nominale premie betalen;
- Kosten van huisarts, verloskundige hulp, kraamzorg en alle vergoedingen uit de aanvullende (tandarts)verzekering tellen niet mee voor uw no-claim teruggaaf;
- PWZ Achmea houdt de stand van uw no-claim exact bij;
- In het voorjaar van 2006 (vóór 1 april) wordt de no-claim teruggaaf door PWZ Achmea aan u terugbetaald;
- Als u in 2005 meer dan € 255,- aan zorgkosten maakt, komt u niet in aanmerking voor de no-claim teruggaaf. Zodra u deze limiet heeft bereikt, krijgt u meteen bericht van ons.

Een no-claim voorbeeld

Let op: het gaat hier om denkbeeldige bedragen!

Tijdens het klussen krijgt u een ongelukje. Op de afdeling Eerste Hulp van het ziekenhuis wordt de wond door een arts gehecht en verbonden. Ook ontvangt u een paar pijnstillers. Na twee weken komt u terug voor controle en het verwijderen van de hechtingen.

Gevolgen van deze kosten voor uw no-claim teruggaaf:

Ziekenhuisarts	€ 40,-
Pijnstillers	€ 5,-
Hechtingen	€ 10,-
Controle	€ 15,-
Totaal	€ 70,-
Restbedrag no-claim:	€ 255,- minus € 70,- = € 185,-



Ook op www.pwz.nl vindt u informatie en rekenvoorbeelden over de no-claimregeling.