

Productaanpassingen 2011

In onderstaand overzicht staan de wijzigingen in de ziektekostenverzekeringen weergegeven. Alleen de wijzigingen die invloed op de dekking van uw verzekering hebben zijn weergegeven. Wijzigingen die alleen tekstueel van aard zijn, zijn niet weergegeven. Aan dit document kunt u geen rechten ontleen. Voor meer informatie over de wijzigingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Als u individueel verzekerd bent, kunt u de polisvoorwaarden terugvinden op www.amersfoortse.nl. Indien u collectief verzekerd bent, kunt u deze terugvinden op www.amersfoortse.nl/wijzigmijnverzekering. U kunt ook contact opnemen met De Amersfoortse Helpdesk Ziektekosten via telefoonnummer 0900-9592 (lokaal tarief).

Wijzigingen in de Basisverzekering Uitgebreid en Optimaal

Begripsomschrijving	
Geriatrisch fysiotherapeut	Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Een fysiotherapeut die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die ook als geriatrisch fysiotherapeut is ingeschreven in het deelregister Geriatriefysiotherapie van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).
Huidtherapeut	Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Een in Nederland gevestigde huidtherapeut die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 34 van de Wet BIG en het daarop gebaseerde Besluit "opleidingseisen en deskundigheidsgebied huidtherapeut".
Ketenzorg	Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Zorg die wordt bekostigd met toepassing van de op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg vastgestelde beleidsregel voor de prestatiebekostiging multidisciplinaire zorgverlening chronische aandoeningen.
Pedicure	Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Een pedicure die met de aantekening voor diabetes of risicovoet geregistreerd staat bij de landelijke organisatie voor Voetverzorgers/Pedicure (ProVoet) of voldoet aan de kwaliteitseisen van Provoet.
Second opinion	Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Het vragen van een beoordeling van een door een arts gestelde diagnose/voorgestelde behandeling aan een tweede, onafhankelijke arts die werkzaam is op hetzelfde specialisme/vakgebied als de eerste geconsulteerde arts.
Dekking	
Audiologische zorg	Het audiologisch centrum waar deze zorg verleend wordt, moet erkend zijn door de bevoegde overheidsinstantie.
Behandelingen van plastisch chirurgische aard	Aanvragen voor behandelingen van plastisch chirurgische aard worden beoordeeld aan de hand van "De werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch chirurgische aard". De werkwijzer kunt u bij ons opvragen.
Bevalling en kraamzorg	De maximale vergoeding per opnamedag wordt verhoogd naar € 111,50 (was € 110,50) voor de moeder en naar € 111,50 (was € 110,50) voor het kind.
Dyslexiezorg	Vergoeding van onderzoek en behandeling bij ernstige dyslexie wanneer de zorg aanvangt op 7-, 8-, 9- of 10-jarige leeftijd (was 7-, 8- of 9-jarige leeftijd).
Farmaceutische zorg	- Anticonceptiva voor vrouwelijke verzekerden van 21 jaar en ouder worden niet meer vergoed. - Advies en begeleiding door de verstrekker van geregistreerde geneesmiddelen valt ook onder de dekking.
Loophulpmiddelen	De volgende loophulpmiddelen worden niet meer vergoed: krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en serveerwagens.
Mondzorg	- Tandheelkundige hulp voor verzekerden van 18 tot 22 jaar wordt niet meer vergoed op de basisverzekering. - Ook vervalt de dekking voor ongecompliceerde extracties bij verzekerden van 18 jaar en ouder. - Voor chirurgische tandheelkundige behandeling is vooraf toestemming van de zorgverzekeraar noodzakelijk.
Paramedische zorg	- Fysiotherapie en oefentherapie aan verzekerden van 18 jaar en ouder wordt vanaf de 13e (was 10e) behandeling vergoed bij aandoeningen zoals genoemd in Bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekering. - Oedeemtherapie en littekentherapie mogen voortaan ook worden gegeven door een huidtherapeut. - Er is een nieuwe dekking van toepassing: 9 behandelingen bekkenfysiotherapie voor urine-incontinentie bij verzekerden van 18 jaar en ouder worden vergoed. - Psychosomatische fysiotherapie en psychosomatische oefentherapie worden niet meer vergoed.
Revalidatie	Er is geen toestemming vooraf meer nodig bij revalidatie. Een verwijzing van de huisarts, bedrijfsarts, jeugdarts of medisch specialist is voldoende.
Second opinion	Dit is een nieuwe dekking. De second opinion moet betrekking hebben op geneeskundige zorg van de verzekerde zoals besproken met de eerste arts. De verzekerde moet met de second opinion terug naar de oorspronkelijke arts. Deze houdt de regie over de behandeling.
Stoppen met roken	Dit is een nieuwe dekking. Er kan eenmaal per jaar een stoppen-met-rokenprogramma worden gevolgd. Het programma is gericht op gedragsverandering eventueel in combinatie met geneesmiddelen.

Vervolg wijzigingen in de Basisverzekering Uitgebreid en Optimaal

Voetzorg bij diabetes mellitus	Dit is een nieuwe dekking. De volgende zorg is verzekerd: - Jaarlijkse voetcontrole, bestaande uit anamnese, onderzoek en risico-inventarisatie. - Meer frequent gericht voetonderzoek inclusief de daaruit voortvloeiende diagnostiek en behandeling van huid- en nagelproblemen en voetvorm- en standafwijkingen, bij verzekerden met een matig verhoogd (Simm's 1) of een hoog risico op ulcera (Simm's 2 of 3). - Behandeling van risicofactoren bij patiënten met een matig verhoogd of een hoog risico op ulcera. - Educatie en initiëren van aanpassing van leefstijlfactoren als onderdeel van de behandelcyclus. - Advisering over adequaat schoeisel. Het moet hierbij gaan om zorggerelateerde preventieve voetzorg.
Ziekenvervoer	De eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer is verhoogd naar € 92,- (was € 91,-) per verzekerde per kalenderjaar. De vergoeding voor het gebruik van de eigen auto is verhoogd naar € 0,27 (was € 0,25) per kilometer volgens de kortst gebruikelijke route.
Algemeen	
Duur van de zorgverzekering	Aan dit artikel is toegevoegd: Opzeggen kan op de volgende manieren: - de verzekeringnemer zegt uiterlijk 31 december schriftelijk op; - de verzekeringnemer maakt gebruik van de overstapservice. Als de verzekeringnemer uiterlijk op 31 december een nieuwe zorgverzekering sluit voor het daaropvolgende jaar zegt de nieuwe zorgverzekeraar de oude zorgverzekering op.
Verplicht eigen risico	Het verplichte eigen risico is verhoogd naar € 170,- (was € 165,-).
Verplicht eigen risico en vrijwillig eigen risico	De volgende kosten vallen niet langer onder het verplicht en vrijwillig eigen risico: - de kosten van nacontroles van levende donoren van een nier of lever ten behoeve van nier- of levertransplantaties. Het gaat om die controles, die ten laste van de zorgverzekering van de donor komen. - de kosten van ketenzorg bij diabetes, vasculair risicomangement en COPD.

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen

	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Begripsomschrijving				
Geriatrisch fysiotherapeut	Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Een fysiotherapeut die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die ook als geriatrisch fysiotherapeut is ingeschreven in het deelregister Geriatriefysiotherapie van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).			
Pedicure	Een pedicure met de aantekening "risicovoet" valt voortaan ook onder deze begripsomschrijving.			
Dekking				
AED pads	Dit is een nieuwe dekking. Automatische Externe Defibrilator pads komen volledig voor vergoeding in aanmerking na gebruik voor een verzekerde in een noodsituatie.			
Alternatieve geneeswijzen	De dekking wordt uitgebreid met een aantal beroepsverenigingen: - Natuurgeneeskunde: - Nederlandse Werkgroep Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP); - Belangen Associatie Therapeut en Consument (BATC); - Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT). - (Ortho)Manuele therapie: - Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT); - Vereniging van Manueel Therapeuten (VMT). - Reflexzonetherapie: - Bond van Europese Reflexologen (BER).			
Brillen en contactlenzen		Vergoeding van lenzen wijzigt van € 100,- per 24 maanden naar € 50,- per kalenderjaar.	Vergoeding van lenzen wijzigt van € 150,- per 24 maanden naar € 100,- per kalenderjaar.	Vergoeding van lenzen wijzigt van € 200,- per 24 maanden naar € 125,- per kalenderjaar.
Farmaceutische Zorg	Anticonceptiva (inclusief pessarium en koperspiraal) voor vrouwelijke verzekerden van 21 jaar en ouder worden vergoed binnen de verzekerde maxima van de aanvullende verzekeringen.			
Fysiotherapie en oefentherapie	Het aantal behandelingen wordt uitgebreid naar 12 (was 9) per jaar.			
Fysiotherapie en oefentherapie	- Behandelingen door een niet gecontracteerde fysiotherapeut worden vergoed tot maximaal het gecontracteerde tarief. - Behandelingen mogen voortaan ook worden gegeven door een geriatrisch fysiotherapeut. - Oedeemtherapie en littekentherapie mogen ook worden gegeven door een huidtherapeut als er sprake is van een indicatie zoals genoemd in Bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekering. - Screening door een fysiotherapeut is weer aan de dekking toegevoegd. - De dekking voor hydrotherapie is vervallen.			
Loophulpmiddelen	Dit is een nieuwe dekking. De volgende loophulpmiddelen worden vergoed: rollator, krukken en looprek.			
Mantelzorg		De dekking wordt uitgebreid met verblijf in Logeerhuis Twente voor de hulpbehoevende bij afwezigheid van de vaste mantelzorger.		
Overgangsconsulent			De dekking wordt uitgebreid met de overgangsconsulent aangesloten bij Vereniging Verpleegkundig Overgangsconsulenten (VVOC).	
Plasweccker	De dekking wordt uitgebreid met de keuzemogelijkheid voor 3 maanden huur.			
Reiskosten ziekenbezoek	De vergoeding wordt verhoogd naar € 0,27 (was € 0,25) per kilometer.			
Tandartskosten voor verzekerden tot 22 jaar	Tandartskosten die niet onder de basisverzekering vallen worden vergoed tot 18 jaar (was 22 jaar).			
Ziekenvervoer binnen Nederland			De vergoeding voor ziekenvervoer met eigen auto is verhoogd naar € 0,27 (was € 0,25) per kilometer.	

Vervolg wijzigingen in de aanvullende verzekeringen

Preventieve cursussen	<ul style="list-style-type: none"> - De dekking wordt uitgebreid met zwangerschapscursus, zwangerschapsgym en zwangerschapsyoga. - EHBO-cursus gegeven door het Rode Kruis wordt ook vergoed. - Een bewijs van aanmelding is niet langer nodig bij de cursussen Babymassage, Diabetes type 2, Eerste hulp bij kinderongevallen, EHBO en Reanimatie. Bij de cursussen Babymassage en Diabetes type 2 is ook overlegging van het certificaat niet meer nodig.
Algemeen	
Einde van de verzekering	<p>Aan dit artikel is toegevoegd:</p> <p>Opzeggen kan op de volgende manieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de verzekeringnemer zegt uiterlijk 31 december schriftelijk op; - de verzekeringnemer maakt gebruik van de overstapservice. <p>Als de verzekeringnemer uiterlijk op 31 december een aanvullende verzekering sluit voor het daaropvolgende jaar zegt de nieuwe zorgverzekeraar de oude aanvullende verzekering op. Indien de verzekeringnemer niet wenst dat de nieuwe verzekeraar namens de verzekeringnemer de oude verzekering beëindigt dient verzekeringnemer dat aan te geven op het aanvraagformulier van de nieuwe verzekering.</p>

Wijzigingen in de Tandartskostenverzekeringen

	Tandarts Basis	Tandarts Uitgebreid	Tandarts Optimaal
Dekking			
Overige tandheelkundige behandelingen	Voor pulpabehandelingen (endodontie) geldt voortaan een vergoeding van 75 % (was 100%).		
Algemeen			
Einde van de verzekering	<p>Aan dit artikel is toegevoegd:</p> <p>Opzeggen kan op de volgende manieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de verzekeringnemer zegt uiterlijk 31 december schriftelijk op; - de verzekeringnemer maakt gebruik van de overstapservice. <p>Als de verzekeringnemer uiterlijk op 31 december een aanvullende verzekering sluit voor het daaropvolgende jaar zegt de nieuwe zorgverzekeraar de oude aanvullende verzekering op. Indien de verzekeringnemer niet wenst dat de nieuwe verzekeraar namens de verzekeringnemer de oude verzekering beëindigt dient verzekeringnemer dat aan te geven op het aanvraagformulier van de nieuwe verzekering.</p>		
Woonland	<p>Toegevoegd wordt:</p> <p>Voor verzekerden die wonen in Zeeuws Vlaanderen of op kortere afstand dan 10 kilometer van de Belgische of Duitse grens in de rest van Nederland geldt, dat de kosten van zorg voor vergoeding in aanmerking komen indien de zorg wordt genoten in België of Duitsland. Indien de afstand groter dan 10 kilometer is, is vooraf toestemming van verzekeraar vereist.</p> <p>Vergoeding vindt plaats tot het maximale tarief zoals genoemd in artikel 2.4.</p> <p>De nadere voorwaarden van de desbetreffende artikelen blijven van kracht.</p>		

Wijzigingen in de Comfortmodule

Dekking	
Zorgassistent	<p>Dit is een nieuwe dekking. Hulp bij het organiseren van zorg bij een ziekenhuisopname.</p> <p>De afdeling Managed Care verzorgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vervoer naar het ziekenhuis en terug naar huis; - het organiseren van huishoudelijke hulp en/of bemiddelen in thuiszorg; - hulpmiddelen die verzekerde nodig heeft na ontslag uit het ziekenhuis.
Gezins hulp	<p>Dit is een nieuwe dekking. Tot 20 uur gezins hulp per kalenderjaar bij ziekte van verzekerde die daardoor de zorgtaak van de kinderen niet op zich kan nemen.</p>

Wijzigingen in de werkgeversmodule

Begripsomschrijving	
Geriatrisch fysiotherapeut	<p>Dit is een nieuwe begripsomschrijving. Een fysiotherapeut die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die ook als geriatrisch fysiotherapeut is ingeschreven in het deelregister Geriatriefysiotherapie van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).</p>
Dekking	
Fysiotherapie en oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> - Behandelingen door een niet gecontracteerde fysiotherapeut worden vergoed tot maximaal het gecontracteerde tarief. - Behandelingen mogen voortaan ook worden gegeven door een geriatrisch fysiotherapeut. - Oedeemtherapie en littekentherapie mogen ook worden gegeven door een huidtherapeut als er sprake is van een indicatie zoals genoemd in Bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekering. - Screening door een fysiotherapeut is weer aan de dekking toegevoegd. - De dekking voor hydrotherapie is vervallen.