

Wat verandert er in 2016?

Informatie over je zorgverzekering

Ook in 2016 zit je weer goed bij Bewuzt! In dit overzicht zie je wat er wijzigt in je basisverzekering en de aanvullende opties.

Welke zorg vergoedt mijn basisverzekering?

Welke zorg is opgenomen in de basisverzekering bepaalt de overheid. Dit is bij elke zorgverzekeraar hetzelfde. De zorgkosten van je huisarts worden door ons altijd vergoed. En voor spoedeisende hulp kun je gewoon naar ieder ziekenhuis en iedere huisarts.

Heb je andere zorg nodig? Dan ben je bij zorgaanbieders waarmee wij een overeenkomst hebben verzekerd van goede zorg. Bovendien vergoeden wij de kosten tot maximaal 100% van het gecontracteerde tarief. Voor sommige zorg betaal je wel je (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage. Kies je voor een zorgaanbieder zonder overeenkomst? Dan vergoeden wij maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerde tarief.

Je eigen risico in 2016

Je hebt in 2016 een verplicht eigen risico van € 385 per jaar. Kies je daar bovenop voor een vrijwillig eigen risico? Dan betaal je minder premie.

Aanvullende opties

Voor een uitgebreidere dekking kies je naast je basisverzekering voor een aanvullende optie. Bij Bewuzt kun je kiezen uit Bewuzt Fysio, Bewuzt Tand, Bewuzt Buitenland en (nieuw dit jaar!) Bewuzt Alternatief. Kies je voor meer dan één aanvullende optie? Dan ontvang je stapelkorting op je aanvullende opties. En declareer je niets? Dan krijg je het jaar erop No-claimkorting. Deze kan oplopen tot wel 40%! Meer informatie over je basisverzekering en aanvullende opties vind je op www.bewuzt.nl/zorgverzekering.

Vind eenvoudig een goede zorgaanbieder

Op Vergelijk en Kies zie je met welke zorgaanbieders wij een contract hebben. Hier staat ook wat patiëntenorganisaties en klanten van de zorgaanbieder vinden. Kijk op www.bewuzt.nl/vergelijkenkies en kies de zorgaanbieder die bij jou past.

bewuzt⁺
zorgverzekerd

Zorgvernieuwingen stimuleren

Samen met onze verzekerden, beroepsgroepen en patiëntenorganisaties, stimuleren wij zorgaanbieders om te vernieuwen. Vernieuwende ideeën zorgen voor betere kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. Voor Bewuzt Basis contracteren wij zorgaanbieders die zich inzetten voor vernieuwingen in de zorg. Dit zie je terug in een lagere premie van Bewuzt Basis. Een voorbeeld van een vernieuwing is de vingerprik voor trombosepatiënten. Dit is

een patiëntvriendelijke methode om stollingswaarden te bepalen op basis van één druppel bloed na een prik in de vinger. Hierdoor is het niet meer nodig om bloed af te nemen via een armprik.

Wordt er een verbetering gerealiseerd? Dan delen wij dat met al onze klanten en met andere zorgaanbieders, zodat ook zij deze verbetering kunnen gebruiken. Zo blijft de zorg goed en betaalbaar.

Je verplicht eigen risico gespreid betalen

Ieder jaar bepaalt de overheid de hoogte van het verplicht eigen risico. Verwacht je komend jaar je eigen risico te moeten gebruiken en wil je voorkomen dat je dit bedrag in één keer moet betalen? Dan heb je bij Bewuzt vanaf 2016 de keuze om het verplicht eigen risico in tien termijnen te betalen. Als je hiervoor kiest, betaal je in 2016 gedurende tien maanden een vast bedrag per maand. Heb je aan het eind van het jaar te veel betaald? Dan krijg je dit bedrag in het eerste kwartaal van het volgende jaar automatisch terug. Kijk voor meer informatie op www.bewuzt.nl/gespreidbetalen. Geïnteresseerd? Laat je gegevens achter en wij nemen voor het einde van dit jaar contact met je op.

Betaalwijze

Betaal je je maandpremie niet via automatische incasso of Mijn Bewuzt? Dan brengen wij € 1,50 in rekening voor een papieren acceptgiro. Wil je geen extra kosten betalen? Wijzig je betaalwijze dan eenvoudig in Mijn Bewuzt.

Dit verandert er voor jou in 2016

De voorwaarden en de vergoedingen van de basisverzekering veranderen vanaf 1 januari 2016. Er zijn vergoedingen bijgekomen, vervallen of de hoogte van een vergoeding kan gewijzigd zijn. Hieronder vind je de wijzigingen.

Wijzigingen in de basisverzekering

Wijzigingen in 2016

Aankondigingstermijn wijziging voorwaarden	Wij informeren je minimaal 6 weken voordat wij de premiegrondslag wijzigen. Bij een wijziging in de voorwaarden informeren wij je minimaal een maand van tevoren.
Ambulancevervoer	Ambulancevervoer bij jeugd-GGZ wordt opgenomen in je zorgverzekering. Dit betreft een reparatie in de wet- en regelgeving en werkt terug tot en met 1 januari 2015.
Dieetpreparaten (sondevoeding)	Je kunt voor sondevoeding voortaan terecht bij Mediq Tefa, Sorgente, MediReva, Medizorg/ Eurocept en Linde Homecare. Ga je voor sondevoeding naar een andere (zorg)aanbieder? Dan heb je geen recht op vergoeding.
Farmacie	In 2015 kun je met je basisverzekering Bewuzt Basis voor geneesmiddelen op herhalingsrecept en de anticonceptiepil naar een select aantal gecontracteerde zorgaanbieders. Kan een geneesmiddel niet worden geleverd door een van deze zorgaanbieders? Dan mag je naar een andere apotheker of apotheekhoudend huisarts met wie wij een contract hebben. Vanaf 2016 heb je voor alle geneesmiddelen een ruime keuze uit alle voor Bewuzt Basis gecontracteerde apothekers. Daarnaast kun je je geneesmiddelen bij deze gecontracteerde apotheken ook eenvoudig online bestellen. Kijk voor meer informatie over online bestellen op de website van je apotheek.*
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	Ook in 2016 hebben wij voor onderzoek naar en behandeling van angst, depressieve aandoeningen of onverklaarbare lichamelijke klachten als onderdeel van gespecialiseerde GGZ met een aantal geselecteerde zorgaanbieders contracten gesloten.*

* Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Je vindt de maximale vergoedingen in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op onze website.

Huisartsenzorg	Voor het plaatsen of verwijderen van een spiraaltje mag je ook naar een verloskundige die hiervoor een overeenkomst met ons heeft gesloten. Je verloskundige kan je hierover informeren. Deze zorg valt niet onder je eigen risico.
Hulpmiddelenzorg	Vanaf 2016 kun je terecht bij alle door ons gecontracteerde zorgaanbieders voor diabetesmaterialen, stomamaterialen, verbandmiddelen (anders dan voor wondverzorging), incontinentiematerialen en urine-afvoerende materialen. Je kunt dus bij meer gecontracteerde zorgaanbieders terecht.*
Hulpmiddelenzorg (verbandmiddelen die nodig zijn in verband met wondverzorging)	Heb je verbandmiddelen nodig? De gecontracteerde zorgaanbieders sturen op gepast gebruik van verbandmiddelen. Dat betekent dat je zorgaanbieder samen met jou vaststelt of uitzoekt welke wondzorg het best past bij je ziektebeeld.*
Hulpmiddelenzorg (hoorhulpmiddelen)	Ben je 18 jaar of ouder? Dan hoef je in 2016 niet vooraf naar de huisarts of KNO-arts als je naar een specifiek voor Bewuzt Basis gecontracteerde audicien gaat voor een volledige gehoormeting. De audicien adviseert je over het voor jou juiste hoorhulpmiddel. Dit kan een hoortoestel zijn, maar ook een ander hoorhulpmiddel zoals een wek- en waarschuwingssysteem, ringleiding, infrarood- of FM-apparatuur.*
Hulpmiddelenzorg	Wij maken met zorgaanbieders afspraken over service, kwaliteit en prijs van de te leveren zorg. Jouw belang staat daarbij voorop. Verbandmiddelen en urine-afvoerende materialen kopen wij alleen in bij zorgaanbieders die voldoen aan onze kwaliteitscriteria voor goede zorg. Uiteraard kies je altijd zelf je zorgaanbieder.*
Indexering eigen bijdragen en maximale vergoedingen	De overheid indexeert elk jaar de wettelijke eigen bijdragen en de maximale vergoedingen. Dit betekent dat wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen worden aangepast aan de kosten van zorg of een hulpmiddel. De eigen bijdrage voor een hoortoestel of tinnitusmaskeerder voor kinderen tot 18 jaar komt te vervallen. De geïndexeerde bedragen voor 2016 vind je op www.bewuzt.nl/wijzigingen2016 .
In-vitrofertilisatie (ivf) en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen	Zijn er nog embryo's over na een geslaagde doorgaande zwangerschap? Dan heb je recht op vergoeding van de kosten van terugplaatsing van de embryo's op basis van de aanspraak 'Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen'. Deze terugplaatsing telt niet mee voor het aantal ivf-pogingen.
Kraamzorg	In 2015 kon je voor kraamzorg terecht bij een beperkt aantal gecontracteerde zorgaanbieders. Vanaf 2016 kun je kiezen uit alle door ons gecontracteerde zorgaanbieders voor kraamzorg. Je kunt dus bij meer gecontracteerde zorgaanbieders terecht. Kraamzorg vraag je eenvoudig aan op onze website.*
Medisch specialistische zorg	De verwijzers voor medisch specialistische zorg worden uitgebreid met de verpleegkundig specialist, physician assistent, SEH-arts (spoedeisende hulp-arts), audicien, sportarts en optometrist. Voor audiologische zorg mag naast de huisarts, bedrijfsarts en medisch specialist ook de audicien verwijzen. Medisch specialistische zorg mag ook worden verleend door een sportarts als dit tot zijn of haar deskundigheidsgebied behoort.
Medisch specialistische zorg en verblijf	Wij maken met zorgaanbieders afspraken over service, kwaliteit en prijs van de te leveren zorg. Jouw belang staat daarbij voorop. Voor 2016 hebben wij voor meer behandelingen dan in 2015 alleen een contract met zorgaanbieders die voldoen aan onze kwaliteitscriteria voor goede zorg. Uiteraard kies je altijd zelf je zorgaanbieder.*
Orthopedische schoenen	De gebruikstermijn voor (semi-)orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen wijzigt van 9 maanden in 6 maanden voor verzekerden jonger dan 16 jaar en van 15 maanden in 18 maanden voor verzekerden vanaf 16 jaar. De gebruikstermijn voor verbandschoenen is 6 maanden. Je hebt voor deze schoenen een verwijzing nodig van je behandelend arts of podotherapeut.
Palliatieve terminale thuiszorg	Om in aanmerking te kunnen komen voor palliatieve terminale thuiszorg heb je een verwijzing nodig van je huisarts of medisch specialist.
ParkinsonNet	Heb je Parkinson en heb je daardoor fysiotherapie, logopedie of ergotherapie nodig? Kies dan voor een gespecialiseerde zorgaanbieder die is aangesloten bij ParkinsonNet. Zo ben je verzekerd van goede zorg. Deze zorgaanbieders zijn specifiek opgeleid om deskundige begeleiding en zorg te leveren aan mensen met de ziekte Parkinson. Zij zijn aangesloten bij een landelijk netwerk waardoor: <ul style="list-style-type: none"> - je aan huis of dicht bij huis een optimale behandeling krijgt; - er samenwerking en kennisuitwisseling plaatsvindt tussen de aangesloten zorgaanbieders, waaronder je Parkinson-verpleegkundige en neuroloog. De zorg die je nodig hebt, is zo beter op elkaar afgestemd. Meer informatie vind je op onze website.
Prenatale screening	Je hebt recht op een NIPT (niet-invasieve prenatale test) als uit een combinatie-test blijkt dat je een aanmerkelijke kans hebt op een kind met een chromosoomafwijking. Je hebt recht op invasieve diagnostiek als uit een combinatie-test of NIPT blijkt dat je een aanmerkelijke kans hebt op een kind met een chromosoomafwijking.
Reglementen	De reglementen hulpmiddelen, farmaceutische zorg en persoonsgebonden budget (pgb) verpleging en verzorging wijzigen. Je vindt de reglementen en een uitgebreide uitleg op www.bewuzt.nl/voorwaarden .

* Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Je vindt de maximale vergoedingen in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op onze website.

Toestemming bij opname gespecialiseerde GGZ	Je hebt vooraf onze toestemming nodig als er sprake is van gespecialiseerde GGZ met opname. Kijk voor de toestemmingsprocedure in de voorwaarden.
Vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg	Vanaf 2016 wijzigt de maximale vergoeding voor zorg verleend door een zorgaanbieder met wie wij geen contract hebben van 50% naar 70% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. De maximale vergoeding wordt dus hoger. Je vindt de maximale vergoedingen in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op onze website.
Voorwaardelijk toegelaten zorg	De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) kan zorg vier keer per jaar aanmerken als voorwaardelijk toegelaten zorg tot het verzekerde basispakket. Kijk voor het meest actuele overzicht op onze website.
Zittend ziekenvervoer	Medisch noodzakelijk zittend ziekenvervoer van en naar een verpleegkundig kinderdagverblijf voor kinderen jonger dan 18 jaar voor verzorging vanwege een complexe somatische problematiek of een lichamelijke beperking (intensieve kindzorg) wordt opgenomen in de basisverzekering. Voor dit vervoer geldt een eigen bijdrage. Kijk voor meer informatie op onze website.
Zorgprogramma's (ketenzorg)	De zorgprogramma's worden uitgebreid. Ben je 16 jaar of ouder en heb je astma? Dan kun je ook terecht bij door ons gecontracteerde zorggroepen. Kijk voor meer informatie op onze website.

Nieuw! Aanvullende optie Alternatief

In de vergoedingen van de aanvullende opties Tand, Fysio en Buitenland verandert er niets. Wel kun je in 2016 kiezen voor een nieuwe aanvullende optie: Alternatief. Deze optie vergoedt een consult of een behandeling voor bijvoorbeeld acupunctuur, homeopathie, osteopathie, chiropractie en alternatieve geneesmiddelen. Een aangewezen alternatieve zorgaanbieder moet de zorg verlenen. Hieronder vind je de vergoeding voor Alternatief Goed en Alternatief Beter. Kijk voor meer informatie op www.bewuzt.nl.

	Vergoeding
Alternatief Goed	€ 250 per kalenderjaar Maximaal € 45 per dag
Alternatief Beter	€ 500 per kalenderjaar Maximaal € 45 per dag

bewuzt⁺
zorgverzekerd

Bewuzt
Postbus 25210
5600 RS Eindhoven
E-mail: service@bewuzt.nl
Internet: www.bewuzt.nl