



Wijzigingen Zorgverzekering National Academic Student

| **National** | **Academic** |

Wijzigingen in de zorgverzekering

Hieronder lees je alle wijzigingen omtrent de basisverzekering. Deze wijzigingen zijn wettelijk bepaald. De meeste wijzigingen betreffen de gebruikelijke jaarlijkse aanpassingen van de tarieven.



Basisverzekering - (Keuze) Zorg Plan

EIGEN RISICO

Het verplicht eigen risico in 2012 wordt € 220,00.

MAAGZUURREMMERS

Maagzuurremmers worden niet langer vanuit het basispakket vergoed. Uitzondering zijn maagzuurremmers voor chronisch gebruik.

APOTHEKERS

De overheid heeft bepaald dat apothekers in 2012 zelf de tarieven mogen bepalen voor de diensten die zij leveren. Met vrijwel alle apothekers zijn echter uniforme afspraken gemaakt. Het kan echter incidenteel betekenen dat je een deel van de kosten van medicijnen zelf moet betalen. Kies in dat geval dan voor een andere apotheek. Voor uitgebreide informatie, kijk op www.na.nl.

TANDARTSEN

De overheid heeft bepaald dat tandartsen in 2012 zelf de tarieven mogen bepalen die zij in rekening brengen voor de behandeling. Belangrijk dus om je tandarts te confronteren met de landelijk geldende tarieven. Indien je tandarts je meer in

rekening wil brengen, kan dat betekenen dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Voor uitgebreide informatie, kijk op www.na.nl.

Wettelijke eigen bijdragen

Jaarlijks worden de wettelijke eigen bijdragen door de overheid geïndexeerd.

De wettelijke eigen bijdrage in 2012 voor:

- niet-gecontracteerde kraamzorg wordt verhoogd van € 8,90 per uur naar € 12,- per uur (alleen van toepassing voor verzekerden met een Zorg Plan)
- lenzen: bij gebruik langer dan een jaar is de eigen bijdrage € 52,50 per lens. Bij gebruik korter dan een jaar is de eigen bijdrage voor lenzen € 105,- per kalenderjaar. Indien slechts 1 oog dient te worden gecorrigeerd geldt een eigen bijdrage van € 52,50 per kalenderjaar
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt € 139,-
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt € 69,50
- orthopedische schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt € 139,-
- orthopedische schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt € 69,50
- kraamzorg wordt € 4,- per uur
- opname in het ziekenhuis bij een niet-medisch noodzakelijke bevalling in het ziekenhuis wordt € 16,- per dag
- ziekenvervoer met openbaar vervoer, taxi of eigen auto wordt verhoogd van € 92,- naar € 93,-

EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG

- Wij vergoeden de door ons erkende internet-behandelprogramma's. Je hebt een eigen bijdrage van € 50,00 per traject.
- De vergoeding van maximaal 8 behandelingen per jaar wordt maximaal 5 behandelingen per jaar.
- De eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg wordt verhoogd van € 10,00 per behandeling naar € 20,00 per behandeling.

TWEDELIJNS GGZ

De overheid voert een eigen bijdrage in van maximaal € 200,00 per persoon per kalenderjaar voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

VERBLIJF IN EEN PSYCHIATRISCHE INSTELLING

De overheid voert een eigen bijdrage in van € 145,00 per maand voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

Maximale wettelijke vergoedingen

Jaarlijks worden de wettelijke eigen bijdragen door de overheid geïndexeerd.

- **De wettelijke eigen bijdrage in 2012 voor:**
- hoortoestellen ter vervanging van toestellen die 6 of 7 jaar geleden zijn aangeschaft wordt verhoogd naar € 600,50
- hoortoestellen voor verzekerden jonger dan 16 jaar of ter vervanging van een toestel langer dan 7 jaar geleden aangeschaft wordt verhoogd naar € 691,-
- de eerste aanschaf van hoortoestellen, of als het vorig toestel korter dan 6 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 509,50
- een hoortoestel met cros-, bicros-, of beengeleideruitvoering is € 66,- extra
- pruiken is € 393,-
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt verhoogd naar € 329,-
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 259,50
- verbandschoenen wordt verhoogd naar € 146,-
- bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie wordt verhoogd naar € 112,50
- ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,30 per kilometer

FYSIOTHERAPIE

In plaats van 12 behandelingen, betaal je bij chronische aandoeningen de eerste 20 behandelingen zelf. Verder wordt de lijst met chronische aandoeningen die vanuit de basisverzekering worden vergoed, ingeperkt. In onze aanvullende verzekering is een ruime vergoeding (€ 200) voor fysiotherapie opgenomen.

LOGOPEDIST EN ERGOTHERAPEUT

Je hebt in 2012 geen verwijzing nodig voor de behandeling van een door ons gecontracteerde logopedist en ergotherapeut.

DIETADVISERING

De vergoeding van zelfstandige dieetadviesing door een diëtist vervalt. In onze aanvullende verzekeringen Excellent is een vergoeding voor dieetadvies en voedingsvoorlichting opgenomen.

PROGRAMMA STOPPEN-MET-ROKEN

De vergoeding voor het programma stoppen-met-roken vervalt. In enkele van onze aanvullende verzekeringen is een vergoeding voor preventieve cursussen, zoals stoppen-met-roken, opgenomen.

Aanvullende verzekeringen

Ongewijzigd

Tandartsverzekeringen

Ongewijzigd

