



Uw verzekering in 2009

stad  **holland**
zorgverzekeraar

Inhoudsopgave

| | |
|------------------------|---|
| De premies | 3 |
| Uw verzekering in 2009 | 4 |
| Het eigen risico | 6 |
| Onze website | 7 |



Revka 37 jaar

Holland =

Ik denk nergens aan

Gezondheid =

Aan een toast bij een borrel: Santé!

De premies

Premie basisverzekering

In 2009 is de premie voor de basisverzekering van Stad Holland Zorgverzekeraar €89,75 per maand voor alle verzekerden vanaf 18 jaar. De premie is gedaald ten opzichte van 2008. Deze daling is mogelijk doordat er een meevaller is in het Zorgverzekeringsfonds. Uit dit fonds krijgen verzekeraars ongeveer de helft van hun inkomsten. De meevaller compenseert voor Stad Holland de hogere zorgkosten, die in 2009 naar verwachting met ruim 6% zullen stijgen.

Iedereen betaalt bij Stad Holland Zorgverzekeraar dezelfde premie. Wij geven voor de basisverzekering geen korting aan collectiviteiten. Ook ons premiebeleid is niet veranderd: de premie is n t kostendekkend vastgesteld. Goedkoper kan niet, duurder hoeft niet.

Premie aanvullende verzekeringen

De premies van de aanvullende verzekeringen worden wel verhoogd, omdat de prijzen zijn gestegen en het gebruik van de gezondheidszorg is toegenomen. In onderstaande tabel zijn de premies vermeld:

| | vanaf 22 jaar | 18 t/m 21 jaar | tot 18 jaar |
|----------------------|---------------|----------------|-------------|
| Standaard AV | € 15,95 | gratis | gratis |
| Uitgebreide AV | € 26,25 | € 10,30 | gratis |
| Extra Uitgebreide AV | € 35,75 | € 19,80 | gratis |
| AV Zorg Riant | € 41,25 | € 25,30 | gratis |
| AV Zorg Royaal | € 45,00 | € 29,05 | gratis |
| AV Zorg deLuxe | € 79,75 | € 63,80 | gratis |
| AV Zorg Student | € 13,50 | nvt | nvt |

Verzekerden van 18 tot 22 jaar zijn bij Stad Holland Zorgverzekeraar gratis verzekerd voor de Standaard AV. Als een verzekerde uit deze groep de voorkeur geeft aan een andere aanvullende verzekering, wordt de premie voor de Standaard AV in mindering gebracht op deze premie voor de gekozen aanvullende verzekering.

Betalingskorting

De premie voor de basisverzekering en de aanvullende verzekering moet maandelijks en bij vooruitbetaling worden voldaan. Indien u de premie voor een langere periode vooruit betaalt, krijgt u een betalingskorting. U vindt hierover meer informatie in onderstaande tabel.

| Betalingstermijn | Betalingskorting |
|------------------|------------------|
| Jaar | 3,00% |
| Halfjaar | 1,50% |
| Kwartaal | 0,75% |

Zorgtoeslag

De zorgtoeslag is een financiële tegemoetkoming van de Belastingdienst om de basisverzekering voor iedereen betaalbaar te houden. Of u in aanmerking komt voor zorgtoeslag hangt af van de hoogte van uw inkomen en leefvorm. Kinderen tot 18 jaar hebben geen recht op zorgtoeslag. Informatie over de zorgtoeslag vindt u op www.toeslagen.nl of bel met de Belastingtelefoon via 0800 – 0543.

Uw verzekering in 2009

De overheid bepaalt welke zorg wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Het basispakket is dus voor alle verzekerden hetzelfde.

De zorg in de basisverzekering

In de basisverzekering is de meest noodzakelijke zorg opgenomen:

- huisarts
- behandeling en verblijf in het ziekenhuis
- specialistische hulp
- geneesmiddelen
- tandheekkundige zorg tot 22 jaar
- tandprothetische zorg
- fysiotherapie en oefentherapie voor chronische aandoeningen
- fysiotherapie tot 18 jaar
- hulpmiddelen
- medisch noodzakelijke geneeskundige hulp in het buitenland
- (zieken)vervoer
- verloskundige hulp en kraamzorg
- logopedie
- ergotherapie
- dieetadvies
- geestelijke gezondheidszorg

Op onze website www.stadholland.nl vindt u meer informatie over deze zorg. Ook kunt u hier de polisvoorwaarden en reglementen raadplegen. Uiteraard kunt u deze ook telefonisch opvragen bij één van onze medewerkers van de afdeling Klantcontact.

Vrije keuze voor zorgverlener

Stad Holland Zorgverzekeraar heeft de voordelen van een natura- en restitutiepolis samengevoegd en hanteert één polis voor de basisverzekering. De vergoedingen zijn bij ons hetzelfde, ongeacht of u kiest voor gecontracteerde of niet-gecontracteerde zorgverleners. Bij ons kiest u gewoon zélf uw zorgverlener. De meeste zorgverleners zijn door Stad Holland Zorgverzekeraar gecontracteerd en dienen hun declaraties rechtstreeks bij ons in. Gaat u naar een ongecontracteerde zorgverlener, dan dient u meestal zelf de rekening in. U krijgt vervolgens de kosten van ons terug. Wij zorgen daarbij voor een vlotte afhandeling van uw nota's, in vrijwel alle gevallen binnen twee weken. Wilt u tussentijds weten of uw declaratie is ontvangen? Dat kan heel eenvoudig via uw elektronisch dossier in Mijn Stad Holland op onze website.

Preferentiebeleid apotheken, niet bij Stad Holland!

De meeste zorgverzekeraars voeren een zogenoemd "preferentiebeleid" om de kosten van geneesmiddelen te beheersen. Deze zorgverzekeraars vergoeden sinds 1 juni 2008 daarom van een aantal veel gebruikte medicijnen alleen nog maar één door hen geselecteerd merk. Alle andere merken met dezelfde werkzame stof worden door deze verzekeraars in principe niet meer vergoed.

Stad Holland Zorgverzekeraar voert een ander beleid om de kosten van geneesmiddelen te beheersen. Stad Holland heeft met apothekers een 'laagste prijs garantie' afgesproken voor een aantal veel gebruikte medicijnen met dezelfde werkzame stof. Dit betekent dat de apothekers, ongeacht welk merk zij leveren, altijd de prijs van het op dat moment goedkoopste merk bij Stad Holland Zorgverzekeraar in rekening brengen. De apotheker wordt door Stad Holland Zorgverzekeraar dus niet gedwongen, zoals bij het preferentiebeleid, om nu een geneesmiddel van het ene merk af te leveren en in een volgende periode misschien weer een ander. De apotheker blijft degene die bepaalt wat hij inkoopt en aflevert, alleen wel tegen de laagste prijs.

Wijzigingen in de basisverzekering

De overheid heeft voor 2009 de volgende wijzigingen in de basisverzekering doorgevoerd:

- Diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie wordt onder voorwaarden vergoed voor alle basisschoolkinderen vanaf zeven jaar.
- Voor lenzen die vanuit de basisverzekering worden vergoed, wordt een eigen bijdrage ingevoerd.
- De eigen bijdrage voor psychotherapie geleverd door GGZ-instellingen, vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten verdwijnt.
- Andere cholesterolverlagende geneesmiddelen dan simvastatine worden alleen vergoed als behandeling met die stof onvoldoende effectief is gebleken.
- Slaap- en kalmeringsmiddelen, de zogenoemde benzodiazepines, worden alleen nog bij specifieke indicaties vergoed, zoals epilepsie, ernstige angststoornissen en meervoudige psychiatrische problematiek.

Daarnaast vervallen een aantal vergoedingen in de basisverzekering:

- allergeenvrije en stofdichte hoezen;
- faxapparatuur voor auditief gehandicapten;
- sta-op-stoelen.

Verzekerden die een sta-op-stoel in bruikleen hebben, kunnen hun stoel blijven gebruiken.

Meer informatie over de wijzigingen in de basisverzekering vindt u op onze website.

Onze aanvullende verzekeringen

De vergoedingen in de aanvullende verzekeringen zijn uitgebreid. In de brochure 'Vergoedingenoverzicht 2009' zijn de specifieke vergoedingen en voorwaarden van onze aanvullende verzekeringen vermeld.



Het eigen risico

Het eigen risico bedraagt in 2009 € 155 (2008: € 150). Voor de duidelijkheid geven wij hieronder de regeling kort weer.

Het eigen risico is het bedrag aan zorgkosten dat in een kalenderjaar niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed, maar voor eigen rekening van de verzekerde komt. Er zijn twee soorten: het verplichte en het vrijwillig eigen risico. Beide gelden alleen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. In 2009 verandert alleen het bedrag van het eigen risico.

Verplicht eigen risico

In 2008 heeft de overheid het verplichte eigen risico ingevoerd. Het verplichte eigen risico bedraagt in 2009 € 155. Dat betekent dat u de eerste € 155 aan medische kosten altijd zelf moet betalen.

Vrijwillig eigen risico

Bovenop het verplichte eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500. In ruil voor het vrijwillig eigen risico, krijgt u korting op uw premie. Dit is uitgewerkt in onderstaande tabel.

| Vrijwillig eigen risico per jaar | Korting per jaar | Korting per maand |
|----------------------------------|------------------|-------------------|
| € 100,- | € 42,- | € 3,50 |
| € 200,- | € 78,- | € 6,50 |
| € 300,- | € 114,- | € 9,50 |
| € 400,- | € 150,- | € 12,50 |
| € 500,- | € 186,- | € 15,50 |

Welke zorg valt niet onder het eigen risico?

Zowel het verplichte als het vrijwillig eigen risico is alleen van toepassing op de basisverzekering. De volgende vergoedingen tellen niet mee voor het eigen risico:

- bezoek aan de huisarts (met uitzondering van medicijnen en laboratoriumonderzoek voorgeschreven door uw huisarts);
- verloskundige hulp (met uitzondering van geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek en ambulancevervoer naar het ziekenhuis vanwege de bevalling);
- kraamzorg;
- tandheelkundige zorg voor jongeren tot 22 jaar (met uitzondering van de uitneembare prothese en chirurgische specialistenhulp inclusief het daarbij behorende röntgenonderzoek).

Onze website

Op de website van Stad Holland Zorgverzekeraar vindt u uitgebreide informatie op het gebied van zorg en vergoedingen, maar ook over uw eigen polis.

Mijn Stad Holland

Via Mijn Stad Holland kunt u uw zorgverzekering raadplegen en wijzigen. Daarnaast biedt Mijn Stad Holland u nog meer mogelijkheden. Kijk hier onder voor een selectie. Geïnteresseerd? Vraag dan direct een account aan op www.stadholland.nl.

U kunt via Mijn Stad Holland:

- uw persoonlijke dossier inzien, met daarin alle correspondentie die wij naar u hebben gestuurd én die u naar ons heeft gestuurd;
- de gegevens van uw verzekering raadplegen en wijzigen;
- uw persoonsgegevens inzien en wijzigen;
- nieuwe verzekeringen afsluiten voor bijvoorbeeld uw gezinsleden;
- de actuele stand van uw verplichte en vrijwillig eigen risico opvragen;
- de gegevens opvragen van uw eigen risico van voorgaande jaren;
- de declaraties terugvinden die invloed hebben gehad op uw eigen risico;
- een declaratieformulier invullen; dit formulier kunt u vervolgens afdrucken en opsturen.

DigiD

De toegang tot Mijn Stad Holland is geregeld via DigiD. Daarmee kunt u betrouwbaar inloggen op uw persoonlijke pagina van Stad Holland Zorgverzekeraar. Als u al een gebruikersnaam en wachtwoord voor Mijn Stad Holland heeft, kunt u deze voorlopig gewoon blijven gebruiken. Meer informatie vindt u op onze website.

Antwoord op al uw vragen

Wij willen dat onze website overzichtelijk en begrijpelijk is. Een belangrijke stap is onze nieuwe zoekmachine, waarmee u snel en gemakkelijk het antwoord vindt op al uw vragen.

Meer informatie

Kijk op www.stadholland.nl voor meer informatie en de exacte polisvoorwaarden of informeer bij uw tussenpersoon. Uiteraard kunt u ook de afdeling Klantcontact van Stad Holland Zorgverzekeraar bellen op (010) 2 466 480.



Postbus 295
3100 AG Schiedam

T (010) 2 466 480

www.stadholland.nl