

**OZF Achmea.**  
Uw zorgverzekeraar.

## **Nieuwsbrief** **November 2011**

Wij informeren u graag goed over uw zorgverzekering in 2012. Een aantal belangrijke onderwerpen en veranderingen staat in deze nieuwsbrief. Een compleet overzicht vindt u op onze website.



## Polisblad en nieuwe premie

**Op het polisblad staat een overzicht van de verzekeringen die u bij ons heeft. Hierop staan ook de premies die u ervoor betaalt. Uw polisblad is automatisch uw verzekeringsbewijs voor 2012. Wij vragen u om alle gegevens op uw polisblad goed te controleren. Wilt u onjuistheden of veranderingen direct aan ons melden? Dat kan via onze website [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl) of per e-mail: [info@ozf.nl](mailto:info@ozf.nl).**

### **Polisvoorwaarden**

In de polisvoorwaarden staan de voorwaarden, aanspraken en vergoedingen. We hebben weer een duidelijke splitsing aangebracht in de OZF Zorgpolis (basisverzekering) en de aanvullende verzekeringen. De polisvoorwaarden van de verschillende verzekeringen zijn alleen van toepassing als deze dekking ook op uw polisblad staat.

### **Zorgpas en legitimatie**

Uw nieuwe zorgpas voor 2012 ontvangt u uiterlijk 31 december 2011. Bezoekt u een zorgverlener? Toon dan uw zorgpas als 'bewijs' dat u verzekerd bent bij OZF Achmea. Draag deze pas daarom altijd bij u. Het kan zijn dat de zorgverlener naast uw zorgpas ook om een legitimatiebewijs vraagt.

Onze zorgpas is een gecombineerde pas. De voorzijde gebruikt u in Nederland. De achterzijde is de European Health Insurance Card (EHIC). Deze gebruikt u in het buitenland. Zo kunt u ook in het buitenland laten zien dat u voor zorgkosten verzekerd bent bij OZF Achmea. Op uw zorgpas staat ook het telefoonnummer van Eurocross Assistance. Neemt u bij een onverwachte medische calamiteit in het buitenland altijd contact met hen op. Zij kunnen u helpen en kennen de situatie ter plekke. Uw huidige zorgpas is overigens nog geldig tot en met 31 januari 2012. U hoeft zich dus geen zorgen te maken als u naar het buitenland reist voordat u uw nieuwe zorgpas heeft ontvangen.

### Uw nota's digitaal declareren?

Dat kan bij OZF al weer bijna 2 jaar! We noemen dit OZF Homescanning. Een handige manier om nota's, machtigingsaanvragen en overige correspondentie digitaal naar ons te versturen. Dat scheelt u en ons niet alleen geld, maar ook tijd.

Wij handelen via OZF Homescanning ingediende nota's altijd binnen 1 werkdag voor u af. U kunt de status van de verwerking online volgen en u ziet ook direct het vergoedingsbedrag van de door u ingediende nota. Een ander voordeel is dat uw gescande documenten voor u bewaard blijven. In uw eigen digitale dossier. Ze zijn dus altijd te bekijken. En u heeft een online overzicht van alle door u via OZF Homescanning ingediende documenten.

Probeer het ook eens!  
[www.ozf.nl/homescanning](http://www.ozf.nl/homescanning)



**Geïnteresseerd? Kijk voor meer informatie over dit onderwerp op [www.ozf.nl/homescanning](http://www.ozf.nl/homescanning).**

### Ook in 2012 kunt u het eigen risico gespreid betalen

Voor 2012 heeft de overheid het wettelijk verplicht eigen risico voor verzekerden van 18 jaar en ouder vastgesteld op € 220,-. Dat is veel geld. Als u ons een rekening stuurt, moeten wij dit bedrag inhouden. Als een zorgverlener ons een rekening stuurt, moeten wij dit bedrag van u terugvragen. Dit komt voor u vaak onverwacht en altijd ongelegen.

Voorkom deze onaangename financiële verrassingen! Evenals vorig jaar bieden wij u de unieke mogelijkheid om het verplicht eigen risico van € 220,- gespreid te betalen. Gewoon in 12 maandelijkse termijnen van € 18,33. Tegelijk met uw premie. Zo weet u iedere maand precies waar u aan toe bent.

En wat nu als u het verplichte eigen risico niet volledig gebruikt? Als achteraf blijkt dat u minder kosten hebt gemaakt dan de hoogte van uw verplichte eigen risico, dan betalen wij het teveel betaalde bedrag aan u terug. Dat doen wij zodra de nota's van het betreffende jaar zijn verwerkt en wij een goede eindafrekening kunnen maken. Voor het eigen risico van 2012 doen wij dit in de tweede helft van 2013.

### Interesse? Kijkt u voor meer informatie over het gespreid betalen eigen risico op [www.ozf.nl/eigenrisico](http://www.ozf.nl/eigenrisico).

U kunt zich hier ook direct online aanmelden. Dit kan tot uiterlijk 31 december 2011.

Maakt u in 2011 al gebruik van gespreid betalen eigen risico? Dan hoeft u niets te doen. U betaalt dan ook in 2012 uw eigen risico weer in maandelijkse termijnen.

*Let op: als u uw premie per kwartaal, halfjaar of jaar betaalt, kunt u geen gebruik maken van dit aanbod.*

### Zorg bij gecontracteerde of niet-gecontracteerde zorgverleners

De overheid stimuleert de marktwerking in de zorg steeds meer. Een van de gevolgen is dat zorgverleners en zorgverzekeraars met elkaar onderhandelen over zaken als kwaliteit, efficiency, transparantie en prijs. Deze onderhandelingen hebben het al dan niet afsluiten van een overeenkomst tot gevolg. Overeenkomsten worden vaak voor een jaar, maar soms ook voor meerdere jaren afgesloten.

Bezoekt u een zorgverlener die wij niet hebben gecontracteerd? Dan ontvangt u zelf de nota. U bent dan ook zelf verantwoordelijk voor de betaling ervan. Bovendien is de vergoeding vaak lager dan bij een gecontracteerde zorgverlener. Het bezoeken van een door ons gecontracteerde zorgverlener heeft dus voordelen: wij ontvangen de nota's rechtstreeks en de kosten worden meestal volledig door ons vergoed. De door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u op onze website via de Zorgzoeker: [www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker).

In het laatste kwartaal van het jaar worden er met zorgverleners afspraken gemaakt voor het komende jaar. Mogelijk dat in deze periode dus nog niet alle contractonderhandelingen zijn afgerond. Informeer u eventueel bij uw zorgverlener of hij/zij in 2012 (ook) een overeenkomst heeft met Achmea Zorg.

#### Zorgbemiddeling aanvragen

Bent u verhuisd en kunt u bijvoorbeeld geen nieuwe tandarts vinden in uw nieuwe woonplaats? Of is de wachttijd voor een medisch specialistische behandeling voor uw gevoel te lang? Onze afdeling Zorgbemiddeling adviseert u graag over dit soort zaken.

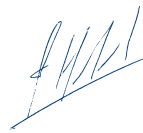
Maar ook voor geplande medische zorg in het buitenland kunnen wij u helpen met het beste zorgadvies. Wij bemiddelen u dan naar kwalitatief goede zorgverleners waarmee wij meestal een overeenkomst hebben. Zo voorkomt u ook onaangename financiële verrassingen. Gaat u voor geplande medische zorg in het buitenland toch naar een niet-gecontracteerde zorgverlener? Dan bestaat de kans dat de behandeling niet of slechts gedeeltelijk voor vergoeding in aanmerking komt. Laat u dus vooraf goed informeren!

**Namens alle medewerkers van OZF Achmea wensen wij u en uw gezinsleden een goed en gezond 2012!**

#### Directie OZF Achmea



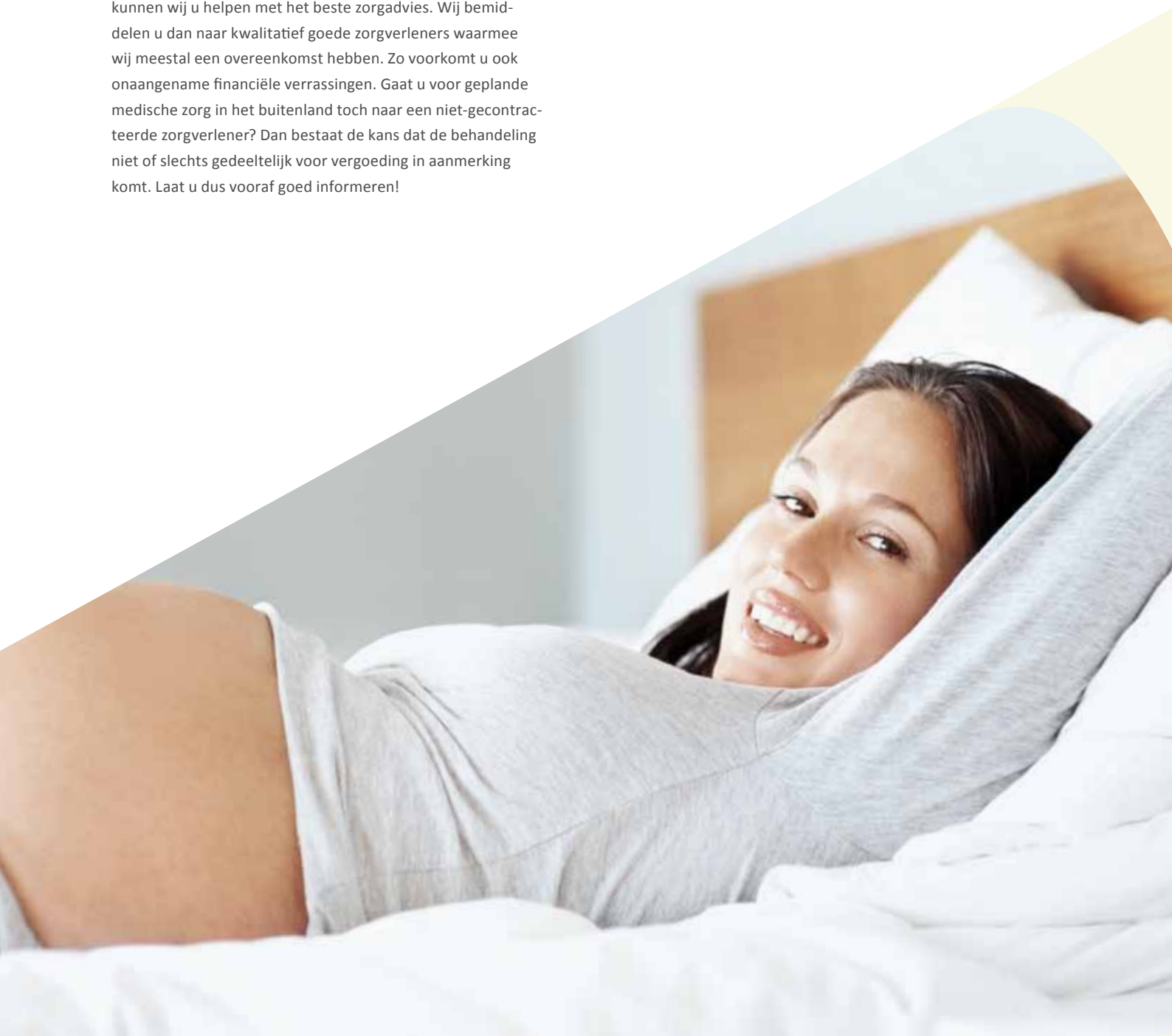
**Cristian Kamphuis**



**Steven Hofenk**



**Wim Lans**



# Veranderingen 2012

## OZF Zorgpolis

Ook dit jaar is er weer een aantal (wettelijke) veranderingen in de basisverzekering.

### Algemeen

- De korting op premie bij jaar- en halfjaarbetalings wordt verhoogd. Per 1 januari 2012 heeft u recht op 1,25% korting op de premie bij halfjaarbetalings en 3% korting op de premie bij jaarbetaling.
- Het aantal medische behandelingen waarbij er sprake is van een hogere vergoeding als u een gecontracteerde zorgverlener bezoekt, is verder uitgebreid. Voor een overzicht van gecontracteerde zorgverleners verwijzen wij u naar de 'Zorgzoeker' op onze website: [www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker).

### Dieetadvisering

De vergoeding van maximaal 4 uur dieetadvisering komt te vervallen.

### Directe toegankelijkheid

Met diverse gecontracteerde ergotherapeuten en logopedisten hebben wij afspraken gemaakt over directe toegankelijkheid. Bij die zorgverleners is een verwijzing van de huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist niet meer nodig in 2012.

### Dyslexiezorg

De vergoeding van de diagnose en behandeling van ernstige dyslexie voor kinderen is uitgebreid. Deze vergoeding is nu ook van toepassing op kinderen van 11 jaar. Voor 7-, 8-, 9- en 10-jarigen bestond deze aanspraak al.

### Eigen risico

Het verplicht eigen risico voor 2012 is door de overheid vastgesteld op € 220,- (was € 170,-).

### Fysiotherapie

- Verzekerden van 18 jaar en ouder die fysiotherapie of oefentherapie nodig hebben in verband met een chronische aandoening, overeenkomstig bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering, hebben recht op zorg ten laste van de OZF Zorgpolis. Het aantal behandelingen dat zelf betaald moet worden, wordt uitgebreid tot de eerste 20 behandelingen (was 12).
- De lijst met chronische aandoeningen, overeenkomstig bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering, wordt ingeperkt.

### Geestelijke gezondheidszorg

- Eerstelijnspsychologische zorg:
  - Het maximum aantal zittingen wordt verlaagd naar 5 (was 8).
  - De eigen bijdrage wordt maximaal € 100,- voor 5 zittingen.
  - Eerstelijnspsychologische zorg kan ook via internet worden verleend door middel van programma's die wij erkend hebben. Een overzicht met erkende internetprogramma's en de voorwaarden voor vergoeding staan op onze website. Voor internetprogramma's geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 50,- per programma.
- Tweedelijns geestelijke gezondheidszorg:
  - Voor verzekerden van 18 jaar en ouder geldt voor DBC's tot 100 minuten een wettelijke eigen bijdrage van € 100,-. Voor DBC's vanaf 100 minuten is deze wettelijke eigen bijdrage € 200,-. De eigen bijdrage per kalenderjaar bedraagt in totaal maximaal € 200,-. Voor DBC's met zorgtype "bemoiezorg" geldt deze eigen bijdrage niet.
- Psychiatrische ziekenhuisopname:
  - Voor verzekerden vanaf 18 jaar geldt een eigen bijdrage van € 145,- per maand. Gedurende de eerste 31 dagen van het verblijf is geen eigen bijdrage verschuldigd.

### Geneesmiddelen

- Maagzuurremmers die u korter dan 6 maanden gebruikt, worden niet meer vergoed. Ook niet als de arts ze voorschrijft. Maagzuurremmers worden nog wel vergoed als u deze op voorschrift van de arts langer dan 6 maanden moet gebruiken (chronisch gebruik). De eerste afname bij de apotheek betaalt u zelf.
- Het vergoedingensysteem voor farmaceutische zorg verandert. Met ingang van 2012 komen er vrije prijzen en nieuwe prestaties in de farmacie. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) heeft deze prestaties vastgesteld. Wij kennen voortaan maximum vergoedingen voor farmaceutische zorg. U vindt deze via onze website. Voor meer informatie kunt u ook het Achmea Reglement Farmaceutische Zorg raadplegen. Dit reglement is ook te vinden via onze website.

### Hulpmiddelen

Vergoeding van een bewakingsmonitor ter voorkoming van wiegendoed is met ingang van 1 januari 2012 een vergoeding vanuit de OZF Zorgpolis.

### Indexering vergoedingen

Jaarlijks worden de maximale vergoedingen voor o.a. hulpmiddelen door de overheid geïndexeerd. De maximale wettelijke vergoeding in 2012 voor:

- Pruiken wordt verhoogd naar € 393,-.
- Allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 259,50.
- Allergeenvrije schoenen voor verzekerden ouder dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 329,-.
- Verbandschoenen wordt verhoogd naar € 146,-.
- Hoortoestellen:
  - De eerste aanschaf van een hoortoestel, of vervanging van een toestel dat 5 tot 6 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 509,50.
  - Vervanging van een hoortoestel dat 6 of 7 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 600,50.
  - Vervanging van een toestel dat langer dan 7 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 691,-.
  - De vergoeding van € 691,- geldt ook voor verzekerden jonger dan 16 jaar die een hoortoestel aanschaffen.
- Bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie wordt verhoogd naar € 112,50.
- Ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,30 per kilometer.

### Kraamzorg

Hiervoor geldt een wettelijke eigen bijdrage per uur van € 4,- (was € 3,90). Verzorgt een niet-gecontracteerd kraamcentrum de kraamzorg, dan geldt in 2012 een extra betaling per uur van € 8,-. De totale eigen betaling per uur komt dan dus op € 12,-.

### Stoppen met roken

Programma's om te stoppen met roken vallen niet langer onder de dekking van de OZF Zorgpolis.

### Tandheelkunde

De overheid heeft besloten om per 1 januari 2012 vrije prijsvorming voor tandheelkundige behandelingen in te voeren. Er komen nieuwe behandelcodes en het aantal behandelcodes wordt fors teruggebracht. De aanspraak op mondzorg is voortaan vastgelegd in prestaties. Wij kennen een maximale vergoeding per prestatie. U kunt deze bedragen terugvinden in de 'maximale vergoedingenlijst' via onze website of bij ons opvragen. Voor meer informatie kunt u ook de brochure 'Mondzorg' raadplegen. Deze kunt u ook vinden via onze website.

### Wettelijke eigen bijdragen

Jaarlijks worden de wettelijke eigen bijdragen geïndexeerd door de overheid. Wij verwijzen u voor de wettelijke eigen bijdragen in 2012 graag naar onze website, de polisvoorwaarden of het vergoedingenoverzicht.

## Aanvullende verzekeringen AV Compact en AV Royaal

**Wij hebben een aantal vergoedingen en voorwaarden in de aanvullende verzekeringen veranderd. Ook zijn er enkele nieuwe aanspraken. Graag informeren wij u over de belangrijkste wijzigingen in 2012.**

### Brillen en contactlenzen

De kortingsregeling die wij hadden met Pearle Opticiens, Eye Wish Groeneveld en Specsavers is veranderd. Een overzicht vindt u op onze website.

### Buitenland - spoedeisende zorg

De maximale verblijfsduur en vergoeding van medisch noodzakelijk zorg in het buitenland in acute gevallen is veranderd: met ingang van 2012 is de verblijfsperiode 12 maanden

of korter (was 6 maanden). Bovendien vergoeden wij voortaan, als aanvulling op de OZF Zorgpolis en indien de kosten ook in Nederland zouden zijn vergoed, de kostende prijs (was tot maximaal € 35.000,- per kalenderjaar). Deze vergoeding geldt voor zorg die bij vertrek naar het buitenland niet was te voorzien en die niet was uit te stellen tot na terugkeer in het woonland.

### Eigen bijdrage kraamzorg

Wij vergoeden in 2012 de kosten van de in rekening gebrachte wettelijke eigen bijdrage kraamzorg (thuis of in een geboortecentrum) per uur: maximaal 24 uur vanuit AV Compact en AV Royaal.

### Eigen bijdrage partusassistentie

Ook vergoeden wij in 2012 vanuit AV Compact en AV Royaal de kosten van de in rekening gebrachte wettelijke eigen bijdrage per uur voor partusassistentie. Dat zijn de uren die de kraamverzorgende aanwezig is tijdens de bevalling.

### Fysiotherapie

- Als u een niet door ons gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut bezoekt, dan vergoeden wij u per behandeling € 14,50 (was € 20,-).
- Het aantal te vergoeden zittingen bij een niet gecontracteerde fysiotherapeut wordt vanuit AV Royaal 27 (was 12), ongeacht uw leeftijd.

### Geestelijke gezondheidszorg - Eerstelijnspsychologische zorg

- Het aantal extra zittingen eerstelijnspsychologische zorg, als aanvulling op de vergoeding vanuit de OZF Zorgpolis, is verlaagd. Vanuit AV Compact vergoeden wij 2 extra zittingen (was 4). Vanuit AV Royaal vergoeden wij 6 extra zittingen (was 8). Er geldt een eigen bijdrage van € 20,- per zitting (was € 10,-).
- Nieuw is het vergoeden van de wettelijke eigen bijdrage die u verschuldigd bent op eerstelijnspsychologische zorg vanuit de OZF Zorgpolis. Wij vergoeden u hiervoor maximaal € 100,- vanuit AV Compact en AV Royaal.

### Hospice

Wij verhogen de vergoeding van de kosten voor verblijf in een hospice in Nederland: maximaal € 40,- per dag tot maximaal € 1.200,- per persoon (was € 35,- per dag tot € 1.050,-)

### Hulpmiddelen

Een bewakingsmonitor ter voorkoming van wiegendood wordt met ingang van 2012 niet meer vergoed. Deze aanspraak is overgeheveld naar de OZF Zorgpolis.

### Leefstijlinterventies

- **Dieetadvisering**  
Als gevolg van het niet langer vergoeden van dieetadvisering door een diëtist vanuit de OZF Zorgpolis, is de aanspraak op vergoeding vanuit AV Royaal uitgebreid: maximaal € 240,- per kalenderjaar (was € 115,-).
  - **Voedingsvoorlichting**  
Voor voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of diëtist vergoeden wij maximaal € 120,- vanuit AV Royaal (was € 115,-).
- Bij dezelfde indicatie bestaat er óf aanspraak op dieetadvisering óf op voedingsvoorlichting.

### Ooglaseren

De vergoeding voor een ooglaserbehandeling ter vervanging van een bril of contactlenzen blijft ongewijzigd: maximaal € 500,- per oog. Nieuw is de voorwaarde dat de oogarts die de behandeling uitvoert als refractiechirurg geregistreerd moet staan bij het Nederlands Oogheekundig Genootschap (NOG), of voldoen aan de betreffende kwaliteitseisen van het NOG.

### Paramedische zorg

Voor shockwavetherapie geldt in 2012 een maximum vergoeding per behandeling van € 50,-. De maximum vergoeding per kalenderjaar blijft ongewijzigd € 250,-. Wel dient de behandelaar aangesloten te zijn bij de door ons erkende vereniging NVMST.

### Pedicure

De vergoeding voor pedicurezorg voor verzekerden met reuma of diabetes is verhoogd. Vanuit AV Royaal is deze maximaal € 25,- per behandeling tot € 150,- per kalenderjaar.

### Repatriëring verzekerde vanuit buitenland naar Nederland

In voorkomende gevallen is met ingang van 2012 toegevoegd dat medisch noodzakelijk ziekenvervoer per ambulance of per vliegtuig vanuit het buitenland naar Nederland zonder heropname wordt vergoed. Voorwaarde is wel dat de behandeling door de eigen behandelaar wenselijk is voor (herstel van) de verzekerde.

### Tandheekunde

De overheid heeft besloten om per 1 januari 2012 vrije prijsvorming voor tandheekundige behandelingen in te voeren. Er komen nieuwe behandelcodes en het aantal wordt fors teruggebracht. De aanspraak op mondzorg is voortaan vastgelegd in prestaties. Wij kennen een maximale vergoeding per prestatie. U kunt deze bedragen terugvinden in de 'maximale vergoedingenlijst' via onze website of bij ons opvragen. Voor meer informatie kunt u ook de brochure 'Mondzorg' raadplegen. Deze kunt u ook vinden via onze website.

### Vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland

De vergoeding hiervoor bij niet door ons gecontracteerde zorgverleners is veranderd: maximaal € 75,- vanuit AV Compact en maximaal € 100,- vanuit AV Royaal (was 75%).

### Vervoer

De vergoeding van vervoer per eigen auto wordt € 0,30 per kilometer (was € 0,27).

## **OZF Achmea.** Uw zorgverzekeraar.

Wij zijn een relatief kleine zorgverzekeraar waar 35 medewerkers zich met hart en ziel inzetten voor onze klanten. Persoonlijke aandacht en klantvriendelijkheid staan bij ons hoog in het vaandel. Wij werken zonder winstoogmerk. Naast individueel verzekerden hebben wij ook met een groot aantal bedrijven collectieve ziektekostencontracten afgesloten. Wij zijn gevestigd in Hengelo en opereren landelijk.

**Kijk op**  
[www.ozf.nl](http://www.ozf.nl)  
[www.ozf.nl/vergoedingen](http://www.ozf.nl/vergoedingen)  
[www.ozf.nl/homescanning](http://www.ozf.nl/homescanning)  
[www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker)  
[www.ozf.nl/service](http://www.ozf.nl/service)



**Bel naar**  
Klantenservice (074) 789 0 789  
Bereikbaar op werkdagen van 8.00 - 17.00 uur



**Bezoekadres**  
OZF Achmea  
Mosweg 23-25  
in Hengelo (Overijssel)  
Op werkdagen van 9.00 - 16.30 uur

