

Niniejsza ulotka zawiera to streszczenie najważniejszych zmian w Twoim ubezpieczeniu zdrowotnym, które wejdą w życie 1 stycznia 2024 roku. Z tytułu niniejszego dokumentu nie przysługują żadne prawa. Jest to możliwe wyłącznie w oparciu o warunki polisy. Możesz je znaleźć pod adresem hollandzorg.com/conditions.

Zmiany w publicznym ubezpieczeniu zdrowotnym

Badanie USG w 20. tygodniu ciąży

Usługa badania USG w 20. tygodniu ciąży przestanie obowiązywać. Od teraz refundacja będzie przekazywana z regionalnych ośrodków ultrasonograficznych ze środków budżetu państwa. Jeśli jesteś w ciąży, nadal przysługuje Ci bezpłatne badanie USG w 20. tygodniu ciąży. Różnica polega na tym, że refundacja nastąpi z innego funduszu.

Autotransplantacja u dzieci

Jeśli Twoje dziecko nie ukończyło 18. roku życia i potrzebuje autotransplantacji zębów i/lub zębów trzonowych, która polega na usunięciu zęba i wszczepieniu go w inne miejsce jamy ustnej – musisz zwrócić się do nas o pisemną zgodę.

Pobyt w szpitalu w przypadku leczenia pierwszego rzutu

Nie musisz zwracać się do nas o pisemną zgodę na pobyt w szpitalu w przypadku leczenia pierwszego rzutu trwającego powyżej 3 miesięcy. Dotyczy to (krótkoterminowych) pobytów w placówce opiekuńczej w przypadku tymczasowej niezdolności do samodzielnego życia ze względów medycznych.

Spray do nosa z esketaminą

Jeśli przepisano Ci spray do nosa z esketaminą, nie musisz występować do nas o zgodę.

Złożona interwencja dotycząca stylu życia (CLI)

Objęcie ochroną ubezpieczeniową w zakresie CLI ma jedynie zastosowanie do ubezpieczonych od 18. roku życia. Dzieci poniżej tej granicy wiekowej są teraz objęte opieką opartą na podejściu łańcuchowym i wsparciem dla nieletnich z nadwagą i otyłością (patrz niżej).

Pies asystujący

Otrzymywany zasiłek opiekuńczy dla psa asystującego (psy sygnalizujące, ADL i psy przewodniki) ulegnie zwiększeniu do maksymalnej kwoty 1200 euro rocznie.

Podejście łańcuchowe do opieki i wsparcia nieletnich z nadwagą i otyłością

Nowy rodzaj ochrony ubezpieczeniowej obejmuje opiekę i wsparcie nieletnich z nadwagą i otyłością. Refundacja ta obejmuje złożoną interwencję dotyczącą

stylu życia (CLI) dla dzieci. Jest to dopasowany do indywidualnych potrzeb program opieki skupiony na zdrowej diecie, zwiększeniu aktywności ruchowej i w razie potrzeby pomocy psychologicznej. Dowiedz się więcej w naszych warunkach polisy. Refundacja jest objęta udziałem własnym.

Zasiłek macierzyński

W roku 2024 możesz skorzystać z zasiłku macierzyńskiego trwającego do 6 tygodni po urodzeniu dziecka. Dotychczas trwał on do 10 dni po urodzeniu. Pozwala to na większą elastyczność w wykorzystaniu godzin opieki położniczej.

Protezy

W większości przypadków nie musisz wnioskować do nas o pisemną zgodę w odniesieniu do pełnych protez zębowych. Taka zgoda jest wymagana jedynie w przypadku wymiany protez na nowe w okresie do pięciu lat. Nie musisz też wnioskować do nas o pisemną zgodę w celu uzupełnienia lub naprawy protez zębowych.

Opieka po przebytej chorobie COVID-19

Osoby, które ciężko przeszły infekcję COVID-19 i nadal nie doszły do pełni zdrowia mogą skorzystać z opieki paramedycznej po spełnieniu pewnych warunków. Są to na przykład fizjoterapia, terapia zajęciowa lub porady dietetyczne. Opieka ta będzie finansowana w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego do 1 stycznia 2025 r.

Profilaktyczna pielęgnacja stóp

W uzupełnieniu do pedicure i podoterapii, zarejestrowani podiatrycy mogą obecnie świadczyć usługi w zakresie profilaktycznej pielęgnacji stóp.

Stawki – opieka niekontraktowana

Maksymalne stawki można znaleźć w naszych wykazach stawek pod adresem hollandzorg.com/rates. Ulegają one zmianie co roku.

Interwencja w zakresie ćwiczeń zapobiegających upadkom

Osoby, których w oparciu o ocenę ryzyka dotyczy wysokie ryzyko upadku, aktualnie mogą skorzystać z programu szkoleniowego w zakresie zapobiegania

HollandZorg

upadkom. Zwrot kosztów dotyczy maksymalnie jednego programu szkoleniowego w ciągu 12 miesięcy. Szkolenia takie prowadzi odpowiednio przeszkolony fizjoterapeuta lub terapeuta zajęciowy.

Ustawowy udział własny

Ustawowy udział własny podlega corocznej waloryzacji. Oznacza to, że kwota tego udziału jest korygowana stosownie do inflacji. Ma to zazwyczaj zastosowanie do zasiłku macierzyńskiego, opieki położniczej, transportu pacjenta (w tym do maksymalnego zwrotu za pobyt dobowy) i niektórych pomocy medycznych. Kwotę ustawowej składki własnej można znaleźć w warunkach polisy.

Zmiany ogólne

Przetwarzanie płatności

Wyjaśniliśmy proces przetwarzania Twoich płatności. Więcej informacji na ten temat można znaleźć w art. 2.6 warunków polisy. Możesz je znaleźć pod adresem hollandzorg.com/conditions.

Opieka w przypadku niepełnosprawności sensorycznej

Jeśli Twoje dziecko w wieku poniżej 18. roku życia korzysta z opieki w przypadku niepełnosprawności sensorycznej i wymaga dalszego leczenia w związku z przewidywaną potrzebą terapeutyczną wynikającą z jego dalszego rozwoju, drugie lub kolejne skierowanie nie jest konieczne. Przykładem takiej przewidywalnej potrzeby terapeutycznej jest konieczność radzenia sobie z nową sytuacją w szkole.

Krajowe standardy i wytyczne jakościowe

Wyjaśniliśmy, że opieka musi spełniać krajowe standardy w tym zakresie, o ile istnieją. Odstępstwa są dopuszczalne, o ile jest to konieczne ze względów medycznych i zostało uzasadnione przez świadczeniodawcę.

Zmiany w polisach uzupełniających i dentystycznych

Program ćwiczeń

Jeśli cierpisz na cukrzycę typu 2, ubezpieczenie dodatkowe Plus i Top nie będzie już obejmować programu ćwiczeń. Od teraz koszt takiego programu ćwiczeń będzie zwracany w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego.

Implanty

Nie musisz wnioskować do nas o pisemną zgodę w odniesieniu do implantów zębowych.

Korekcja słuchu

Kwotę zwrotu z tytułu korekcji słuchu realizowanej u niezakontraktowanego świadczeniodawcy usług opieki zdrowotnej zwiększono do 1500 euro za całe leczenie obu uszu.

Pedicure w przypadku zmniejszonego czucia w stopach niespowodowanego cukrzycą

Zwrot kosztów pedicure w przypadku zmniejszonego czucia w stopach (neuropatia obwodowa), które nie jest spowodowane cukrzycą, dotychczas był objęty dodatkowym ubezpieczeniem Plus i Top. Od teraz koszt takich zabiegów będzie zwracany w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego.

Koszty podróży w związku z odwiedzaniem pacjentów

Jeśli znajdujesz się w szpitalu co najmniej 40 km od domu i odwiedza Cię członek rodziny, zapewniamy (częściowy) zwrot kosztów podróży w ramach dodatkowej polisy ubezpieczeniowej Top. Ten zwrot kosztów wynosi od 0,30 do 0,37 euro za km, z zastrzeżeniem maksymalnej kwoty 300 euro na rok kalendarzowy.

Sterylizacja

Zwrot kosztów sterylizacji wykonanej przez niezakontraktowanego świadczeniodawcę usług opieki zdrowotnej w ramach dodatkowej polisy ubezpieczeniowej Top uległ zmianie. Ta zmiana zapewnia odpowiedni zwrot kosztów sterylizacji. Maksymalna kwota zwrotu dla mężczyzn (osoby o męskich cechach płciowych) wynosi 300 euro w przypadku niezakontraktowanych świadczeniodawców; maksymalna kwota zwrotu kosztów sterylizacji dla kobiet (osoby o żeńskich cechach płciowych) wynosi 1000 euro w przypadku niezakontraktowanych świadczeniodawców. Refundacja w przypadku zakontraktowanych świadczeniodawców nadal wynosi 100%.