



Interpolis ZorgActief[®]

Overzicht veranderingen

in vergoedingen en dekkingen 2021

Inhoudsopgave



Klik op het onderwerp om er direct naar toe te gaan.

De veranderingen in de basisverzekering	3
Veranderingen in de wettelijke eigen bijdragen en wettelijke maximale vergoedingen	8
De veranderingen in de aanvullende verzekeringen	10
Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontleen	15
Informatiedocumenten	15
Service & Contact	16

De veranderingen in de basisverzekering

De basisverzekering dekt de verzekerde zorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek. De overheid bepaalt elk jaar welke zorg in de basisverzekering zit. De belangrijkste veranderingen ten opzichte van 2020 hebben we op een rij gezet.

Algemeen

Veranderingen in de basisverzekering

Betaaltermijnkorting

Verandering: betaalt u premie per jaar? Dan wijzigt de betaaltermijnkorting die u hiervoor ontvangt in 2021. Uiterlijk 12 november staat de gewijzigde betaaltermijnkorting op interpolis.nl/zorg/betalingsregeling.

Korting bij vrijwillig gekozen eigen risico

Verandering: kiest u in 2021 voor een vrijwillig eigen risico? Dan wijzigt de korting die u hiervoor ontvangt. Uiterlijk 12 november staan de gewijzigde kortingen bij een vrijwillig gekozen eigen risico op interpolis.nl/zorgverzekering/eigen-risico.

Geneeskundige zorg en vervoer voor specifieke doelgroepen

Nieuw: in 2021 wordt de zorg voor verschillende specifieke patiëntgroepen onderdeel van de basisverzekering. Onder deze specifieke groepen vallen bijvoorbeeld:

- oudere mensen met complexe aandoeningen (somatische en/of psychische);
- mensen met chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen, zoals bijvoorbeeld de ziekte van Parkinson, de ziekte van Huntington, Korsakov of multiple sclerose;
- mensen met niet-aangeboren hersenletsel;
- mensen met een verstandelijke beperking

Nieuw: is de dagbehandeling onderdeel van een zorgprogramma voor bovengenoemde patiëntgroepen? Dan wordt het vervoer van en naar de dagbehandeling in 2021 vergoed vanuit de basisverzekering.

Fysiotherapie in verband met COPD (18 jaar en ouder)

Verandering: in 2021 wordt voor de groep patiënten in subcategorie B2* het aantal behandelingen in het eerste jaar verhoogd naar 70 behandelingen maximaal. In de opvolgende jaren is het maximum 52 behandelingen per jaar. In 2020 was de vergoeding in het eerste jaar maximaal 27 behandelingen en in de opvolgende jaren was het maximum 3 behandelingen per jaar. De rest van categorie B ('B1**') houdt de vergoeding zoals die nu is vastgesteld voor categorie B (27 behandelingen in het eerste jaar en maximaal 3 per jaar in de daaropvolgende jaren). De zorgverlener beoordeelt binnen welke categorie een patiënt valt.

* B2: GOLD-Classificatie voor symptomen en risico op exacerbaties en van een hoge ziektelast en een beperkte fysieke capaciteit.

** B1: GOLD-Classificatie voor symptomen en risico op exacerbaties en bij een matige ziektelast of een voldoende fysieke capaciteit.

Verplicht eigen risico/vrijwillig eigen risico bij orgaandonatie

Verandering: In 2021 betaalt u geen verplicht en/of vrijwillig gekozen eigen risico meer voor orgaandonatie. In 2020 moest dit nog wel.

Geriatrische revalidatie

Nieuw: in 2021 mag de specialist ouderengeneeskunde ook een verwijzer zijn voor geriatrische revalidatiezorg vanuit de thuissituatie nadat een geriatrisch assessment heeft plaatsgevonden.

Medisch Specialistische Zorg

Nieuw: in 2021 mag een klinisch technoloog en een orthoptist (alleen als het om oogzorg gaat) ook een verwijzer zijn.

Veranderingen in afspraken over vergoeding zorgkosten voor Verenigd Koninkrijk (inclusief Gibraltar) en Marokko

Verandering: zie voor informatie over de veranderingen [interpolis.nl/service/zorg/zorgverzekering-2021](https://www.interpolis.nl/service/zorg/zorgverzekering-2021)

Eerstelijns verblijf (tijdelijk verblijf in een zorginstelling)

Nieuw: in 2021 heeft u vooraf toestemming van ons nodig als u wilt verblijven in een niet door ons gecontracteerd eerstelijns verblijf.

Diabeteshulpmiddelen, incontinentiemateriaal, stoma- en verbandmaterialen en medische voeding

Verandering: in 2021 krijgt u deze hulpmiddelen alleen volledig vergoed als u deze koopt bij een door ons gecontracteerde medisch speciaalzaak. In 2020 kon u hiervoor ook terecht bij apotheken.

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck

Nieuw: in 2021 vergoeden wij ook de kosten van een littekentherapie door een huidtherapeut.
Verandering: krijgt u fysiotherapie in verband met etalagebenen? Dan moet de behandeling worden uitgevoerd door een fysiotherapeut die is aangesloten bij het netwerk Chronisch ZorgNet voor de specialisatie etalagebenen.
Verandering: krijgt u fysiotherapie in verband met Parkinson? Dan moet de behandeling worden uitgevoerd door een fysiotherapeut die is aangesloten bij het netwerk ParkinsonNet.

Stoppen-met-rokenprogramma (SMR)

Verandering: Voor 2021 wordt een beperkt aantal apotheken gecontracteerd voor medicatie om te stoppen met roken (SMR). Deze medicatie wordt alleen volledig vergoed als u naar een van deze gecontracteerde apotheken gaat. Op dit moment zijn nog niet alle contracten gesloten. U vindt een actueel overzicht van de gecontracteerde apotheken op interpolis.nl/zorgzoeker. Nieuw afgesloten contracten worden aan het overzicht op de website toegevoegd. Voor SMR-medicatie bij de gecontracteerde apotheken betaalt u geen eigen risico. Gaat u naar een niet voor SMR-medicatie-gecontracteerde apotheek? Dan kan de vergoeding lager zijn. Daarnaast worden de kosten verrekend met het eigen risico.
Toelichting: Voornoemde tekst is aangepast. In een eerder wijzigingenoverzicht voor 2021 (zoals u dat wellicht heeft ontvangen), stonden bij het “Stoppen-met-rokenprogramma” twee apotheken genoemd, waar u de medicatie om te stoppen met roken zou moeten afnemen voor een volledige vergoeding. Deze informatie was onjuist. Er zijn op dit moment nog geen gecontracteerde partijen bekend. Zodra de contractering is afgerond, kunt u de gecontracteerde apotheken vinden op interpolis.nl/zorgzoeker.
Eerdere uitingen over de gecontracteerde partijen bij “Stoppen-met-rokenprogramma”, moeten in lijn met deze toelichting worden gelezen.

Reglement Zvw-pgb

Onze verzekerden met een PGB worden apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2020 ook op [interpolis.nl/zorg/pgb](https://www.interpolis.nl/zorg/pgb).

Het verplicht eigen risico blijft € 385,-

Iedereen van 18 jaar en ouder betaalt voor zorg uit de basisverzekering verplicht eigen risico. De overheid stelt dit bedrag elk jaar vast. Voor 2021 heeft de overheid het verplicht eigen risico niet verhoogd. Het blijft € 385,-. Dit betekent dat u in 2021 de eerste € 385,- aan zorgkosten uit de basisverzekering zelf betaalt. U betaalt niet altijd eigen risico. Kijk voor meer informatie over het eigen risico en de mogelijkheid voor gespreid betalen van het eigen risico op [interpolis.nl/zorgverzekering/eigen-risico](https://www.interpolis.nl/zorgverzekering/eigen-risico).

Veranderingen in de wettelijke eigen bijdragen en wettelijke maximale vergoedingen

Voor sommige hulpmiddelen, behandelingen of andere zorg uit de basisverzekering betaalt u een eigen bijdrage. Of u krijgt een maximale vergoeding. Elk jaar stelt de overheid de wettelijke eigen bijdragen of maximale vergoedingen vast. Voor de onderstaande zorg verandert in 2021 de eigen bijdrage of maximale vergoeding.

Vergoeding

Verandering in de wettelijke eigen bijdragen en wettelijke maximale vergoedingen

Pruiken

Verandering: voor pruiken stijgt de wettelijke maximale vergoeding van € 443,- naar € 452,-.

Allergeenvrije of orthopedische schoenen

Verandering: voor verzekerden jonger dan 16 jaar daalt de eigen bijdrage van € 63,50 naar € 62,50 per paar schoenen. Voor verzekerden van 16 jaar en ouder daalt de eigen bijdrage van € 127,- naar € 125,- per paar schoenen.

Bevalling

Verandering: voor een niet-medisch noodzakelijke bevalling in een ziekenhuis, geboorte- of kraamcentrum stijgt de eigen bijdrage van € 36,- naar € 37,- en de maximale vergoeding stijgt van € 255,- naar € 262,-. Van deze bedragen is de helft voor de moeder en de helft voor het kindje. Voor het gebruik van een verloskamer bij een poliklinische bevalling zonder medische indicatie, stijgt de maximale vergoeding van € 219,- naar € 225,-. Bijvoorbeeld in een ziekenhuis of geboortecentrum.

Kraamzorg

Verandering: voor kraamzorg thuis of in een geboorte-of kraamcentrum en partusassistentie stijgt de eigen bijdrage van € 4,50 naar € 4,60 per uur.

Vergoeding

Verandering in de wettelijke eigen bijdragen en wettelijke maximale vergoedingen

Zittend ziekenvervoer

Verandering: de eigen bijdrage van zittend ziekenvervoer stijgt van € 105,- naar € 108,-.

Verandering: de maximale vergoeding voor een overnachting in plaats van zittend ziekenvervoer stijgt van € 75,- per nacht naar € 76,50 per nacht.

De veranderingen in de aanvullende verzekeringen

Ook de aanvullende verzekeringen veranderen in 2021. Sommige vergoedingen vervallen en sommige vergoedingen veranderen.

Aanvullende verzekeringen		Zonder Meer	Meer Zeker	Zonder Zorgen
Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen			
Pedicure zorg (diabetische-, medische- of reumatische voet)	Verandering: in 2021 heeft u geen verklaring van een huisarts, internist, of specialist ouderengeneeskunde meer nodig indien het gaat om voetverzorging van een diabetische voet bij een pedicure. In 2020 moest dat nog wel.	✗	✗	✓
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Nieuw: in 2021 vergoeden wij ook de kosten van een littekentherapie door een huidtherapeut. Verandering: krijgt u fysiotherapie in verband met etalagebenen? Dan moet de behandeling worden uitgevoerd door een fysiotherapeut die is aangesloten bij het netwerk Chronisch ZorgNet voor de specialisatie etalagebenen. Verandering: krijgt u fysiotherapie in verband met Parkinson? Dan moet de behandeling worden uitgevoerd door een fysiotherapeut die is aangesloten bij het netwerk ParkinsonNet.	✓	✓	✓

Aanvullende verzekeringen	Zonder Meer	Meer Zeker	Zonder Zorgen	
Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen			
Fysiotherapeutische nazorg	<p>Verandering: in 2021 heeft u een bewijs van diagnose nodig van uw huisarts, bedrijfsarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, jeugdarts, physician assistant, verpleegkundig specialist of medisch specialist voordat u start met de behandeling. In 2020 had u hiervoor een verwijzing nodig van uw huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.</p> <p>Verandering: vanaf 2021 vergoeden wij de kosten van fysiotherapeutische nazorg maximaal 2 jaar voor de gehele duur van de aanvullende verzekering. In 2020 vergoeden wij deze kosten nog volledig.</p> <p>Verandering: in 2021 kunt u naast lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem ook voor littekentherapie terecht bij een door ons gecontracteerde huidtherapeut. In 2020 kon dit niet.</p>	✓	✓	✓

Aanvullende verzekeringen		Zonder Meer	Meer Zeker	Zonder Zorgen
Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen			
Huidverzorging (Acne behandeling, camouflagelessen, elektrische, IPL-of laserepilatie)	<p>Verandering: in 2021 heeft u geen verwijzing van een huisarts of een medisch specialist meer nodig voordat u start met de behandeling. In 2020 moest dat nog wel.</p> <p>Verandering: in 2021 moet de behandelend huidtherapeut als kwaliteits-geregistreerd staan ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici. In 2020 moest de behandelend huidtherapeut aangesloten zijn bij de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH) of voldoen aan de kwaliteitseisen van de NVH.</p>	✗	✗	✓
Anticonceptiva (vanaf 21 jaar)	<p>Verandering: in 2021 heeft u geen voorschrift meer nodig van, of hoeft het anticonceptiemiddel niet meer te zijn voorgeschreven door een huisarts, een arts voor een centrum voor seksualiteit, een verloskundige of een medisch specialist. Voor de anticonceptiepil heeft u deze nog wel alleen bij de eerste aflevering nodig.</p>	✓	✓	✓

Aanvullende verzekeringen	Zonder Meer	Meer Zeker	Zonder Zorgen
Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen		
Mantelzorgondersteuning (Hulp bij mantelzorg)	✘	✔	✔
<p>Verandering: in 2021 verandert deze vergoeding.</p> <p>Heeft u MeerZeker? Dan vergoeden wij 96 uur voor mantelzorgvervangning, 2 uur voor de mantelzorgmakelaar, € 150,- voor mantelzorginstructies, coaching en/of cursussen en € 300,- voor tijdelijke huishoudelijke hulp. In 2020 was de vergoeding maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar.</p> <p>Heeft u ZonderZorgen? Dan vergoeden wij 120 uur voor mantelzorgvervangning, 3 uur voor de mantelzorgmakelaar, € 150,- voor mantelzorginstructies, coaching en/of cursussen en € 450,- voor tijdelijke huishoudelijke hulp. In 2020 was de vergoeding maximaal € 1.000,- per persoon per kalenderjaar.</p> <p>Let op: de vergoedingen gelden alleen bij door ons gecontracteerde en/of aangewezen organisaties (zie interpolis.nl/zorgzoeker).</p>	✘	✔	✔
Orthodontie voor verzekerden jonger dan 18 jaar	✘	✔	✔
<p>Vervallen: in 2021 vallen de kosten van myofunctionele apparatuur niet meer onder de vergoeding van orthodontie. In 2020 vergoedden wij deze kosten nog wel.</p>			

Aanvullende verzekeringen		Zonder Meer	Meer Zeker	Zonder Zorgen
Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen			
Leefstijlpreventie	Vervallen: in 2021 vervalt de vergoeding Zelfhulpprogramma IncoCure .	✗	✓	✓
	Verandering: in 2021 kunt u in het pakket ZonderMeer de kosten vergoed krijgen van de voucher (jaarabonnementskosten) voor de online (zelfhulp) modules van Stichting mirro. We vergoeden dit al in MeerZeker en ZonderZorgen.	✓	✓	✓
	Nieuw: in 2021 vergoeden wij hulp bij stress en burn-out klachten. U kunt een kennismakingsgesprek en 3 consulten met een online psycholoog van OpenUp vergoed krijgen.	✗	✓	✓

Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontleen

Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven.

Alle veranderingen gelden vanaf 1 januari 2021.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft.

U kunt deze downloaden op interpolis.nl/zorgverzekering/voorwaarden of opvragen via de Interpolis Zorglijn 013 462 20 25.

Informatiedocumenten

Er zijn informatiedocumenten over uw zorgverzekering beschikbaar.

U kunt deze documenten bekijken en downloaden via interpolis.nl/zorg/informatiedocumenten.

Heeft u vragen? Bel dan met de Interpolis Zorglijn 013 462 20 25.

Service & Contact

Vragen

Onze medewerkers van de Interpolis Zorglijn zijn bereikbaar via 013 462 20 25.

U kunt ons ook via WhatsApp bereiken op 06 12 48 71 55.

Website

U kunt de volledige polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen downloaden op interpolis.nl/zorgverzekering/voorwaarden.

Schriftelijk

Interpolis Zorg

Postbus 13

5000 AA Tilburg

