

Wijzigingen basisverzekering 2021

a.s.r.
Postbus 2072
3500 HB Utrecht

Wijzigingen in de Eigen Keuze a.s.r. en de Ruime Keuze a.s.r.

Dekking	
Farmacie	Wij gaan in 2021 geneesmiddelen op een andere wijze vergoeden. Tot 2021 hanteerden wij hiervoor de laagste prijs garantie. In 2021 vergoeden wij volgens het voorkeursbeleid. Meer informatie hierover heeft u van ons ontvangen in de nieuwsbrief van oktober en kunt u vinden op www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/vergoedingenbeleid-geneesmiddelen .
Fysiotherapie	Het aantal behandelingen voor patiënten met COPD ingedeeld in categorie B2, wordt verhoogd naar 70 (was 27) behandelingen in het eerste jaar en 52 (was 3) in de jaren erna.
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (gzsp)	Vanaf 2020 worden jaarlijks delen van gzsp overgeheveld van de Wet langdurige zorg (Wlz) naar de basisverzekering. Wij hebben de dekking gzsp zodanig aangepast dat uw basisverzekering aansluit op de dekking van de Wlz in 2021. U heeft geen recht op gzsp als u een indicatie heeft voor eerstelijnsverblijf. Vervoerskosten van en naar dagbehandeling in een groep worden door ons vergoed.
GGZ (specialistisch)	Wij vragen een machtiging voor behandelingen van meer dan 3.000 minuten bij een vrijgevestigde GGZ-aanbieder.
Logopedie	Individuele zittingen afasie, - preverbale logopedie, - stotteren, - Hanen-ouderen-programma, - integraalzorg stotteren moeten worden verleend door een speciaal daartoe gekwalificeerde logopedist. De logopedist is hiervoor geregistreerd bij de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie.
Mondzorg	Wij vergoeden de techniek- en materiaalkosten volgens de prestatie- en tariefbeschikking tandtechniek in eigen beheer 2021 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Meer informatie hierover kunt u vinden op www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/tandartsverzekering .
Orgaantransplantatie	Medische kosten gemaakt na 13 weken na uw donatie en verband houden met de donatie tellen niet mee voor het eigen risico.
Paramedische herstellzorg na corona	Dit is een nieuwe dekking. Paramedische herstellzorg omvat fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, diëtetiek of ergotherapie gericht op het herstel van patiënten met ernstige COVID-19. Wij vergoeden maximaal 50 behandelingen fysiotherapie/oefentherapie, maximaal 8 behandelingen ergotherapie en maximaal 7 behandelingen diëtetiek in een periode van 6 maanden. Deze periode kan eventueel worden verlengd met 6 maanden voor hetzelfde aantal behandelingen. De vergoeding telt mee voor uw eigen risico.
Paramedische zorg	De behandelingen diëtetiek, ergotherapie, Gecombineerde Leefstijl Interventie, logopedie, fysiotherapie en oefentherapie kunnen (deels) op afstand worden gegeven in de vorm van videoconsulten. Dit kan alleen als u hier toestemming voor geeft.
Reglementen	Er is een aantal wijzigingen doorgevoerd in het Reglement Hulpmiddelen, Reglement Farmaceutische zorg en het Reglement Zvw-pgb. Zie www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/voorwaarden-en-vergoedingen voor deze reglementen.
Revalidatie	De specialist ouderengeneeskunde mag in het geval van geriatrische revalidatie vanuit de thuissituatie of vanuit een eerstelijnsverblijf een geriatrisch assessment afnemen. Hierin wordt vastgesteld door welke aandoening(en) of situatie u geriatrische revalidatie nodig hebt.
Verloskundige zorg en kraamzorg	De wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg wordt verhoogd naar € 4,60 per uur (was € 4,50). De wettelijke eigen bijdrage voor bevalling in een ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak wordt verhoogd naar € 18,50 (was € 18,-) per opnamedag voor zowel moeder als kind. De maximale vergoeding per opnamedag wordt verhoogd naar € 131,- (was € 127,50) voor zowel moeder als kind.

Verpleging en verzorging	Voor verpleging en verzorging geldt een cessieverbod. Een cessieverbod houdt in dat uw zorgaanbieder geen nota namens u bij ons mag indienen. U betaalt zelf de nota aan de zorgaanbieder en kunt deze bij ons declareren. Bij grote wijzigingen over de aard en/of doelen van de zorg in het zorgplan, geeft de hbo/wo-wijkverpleegkundige in het zorgdossier aan dat deze wijziging met u besproken is. Ook wordt vermeld of u wel of niet instemt met deze wijziging.
Ziekenvervoer	De logeervergoeding, die u kunt kiezen in plaats van de vervoerskosten bij langdurig heen en weer rijden voor een behandeling, wordt verhoogd naar maximaal € 76,50 (was € 75,-) per nacht. De wettelijke eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer wordt verhoogd naar € 108,- (was € 105,-) per kalenderjaar.
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	Er is geen machtiging meer nodig bij verblijf in een instelling voor zintuiglijke gehandicaptenzorg.
Algemeen	
Begin en einde van de verzekering	Wij hebben het recht de verzekering eenzijdig te beëindigen als wij de betrokken verzekering uit de markt nemen of niet langer aanbieden.
Fraude	(Zorg)kosten bij fraude vorderen wij terug.
Rechtstreeks betaalde declaraties	Wij vergoeden zorg niet rechtstreeks aan een zorgverlener als deze onder een wettelijke sanctieregeling valt. In deze gevallen vergoeden wij de zorg aan u.

Voor meer informatie over de wijzigingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden.

Deze kunt u vinden op www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/voorwaarden-en-vergoedingen. Op www.asr.nl stelt u uw vraag op elk door u gewenst moment. Wilt u weten hoe u ons kunt bereiken, ga dan naar www.asr.nl/contactformulier.

Aan dit document kunt u geen rechten ontleen.