

Wijzigingen CAK 2022

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

Dekking

Eerstelijnsverblijf	<p>Naast de huisarts en medisch specialist kan ook de specialist ouderengeneeskunde of SEH-arts u verwijzen naar eerstelijnsverblijf.</p> <p>De voorwaarden voor eerstelijnsverblijf bij palliatieve terminale zorg zijn aangepast. Zie www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/documenten voor onze polisvoorwaarden.</p>
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	<p>De vergoedingsregeling bij GGZ gaat wijzigen van DBC naar zorgprestatie model. De zorg zelf verandert niet. Nota's worden duidelijker. U kunt daar voortaan de datum, tijdsduur en behandelaar op terugvinden. Het eigen risico voor GGZ wordt in 2022 maandelijks berekend en in rekening gebracht. Als uw behandeling is gestart in 2021 en doorloopt in 2022, kunt u te maken krijgen met een eigen risico factuur over 2021 en 2022.</p> <p>Voor een verblijf van meer dan 365 dagen in een klinische GGZ-instelling heeft u onze toestemming nodig. Dit geldt ook voor GGZ-diagnostiek van meer dan 300 minuten bij een niet gecontracteerde GGZ-instelling.</p>
Mechanische beademing	Bij mechanische beademing in de thuissituatie heeft u recht op een tegemoetkoming in de stroomkosten. Kijk voor meer informatie op https://zorgzoeker.asr.nl .
Medisch specialistische zorg	Gaat u voor medisch specialistische zorg naar een niet door ons gecontracteerde zorgverlener, dan 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. Onder medisch specialistische zorg vallen ook de zorgsoorten audiologische zorg, dialyse, erfelijkheidsonderzoek en -adviesing, mechanische beademing, orgaantransplantaties, revalidatie en trombosedienst.
Mondzorg voor verzekerden jonger dan 18 jaar	Voor een autotransplantaat (code J39) is vooraf onze toestemming nodig.
Mondzorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder	Voor een 'toeslag zeer ernstig geslonken kaak' (code P044) i.v.m. een volledig kunstgebit is vooraf onze toestemming nodig.
Oncologische zorg bij kinderen	Deze zorg wordt niet meer als apart artikel in de voorwaarden genoemd en valt voortaan onder medisch specialistische zorg. De zorgactiviteiten van Stichting Kinderoncologie Nederland zijn volledig overgenomen door het Prinses Maxima Centrum.
Paramedische herstelzorg na corona	De dekking voor herstelzorg na ernstige corona die op 01-08-2021 zou eindigen wordt verlengd tot 01-08-2022. Er geldt een maximale tijdsperiode van 6 maanden (was 4 maanden) tussen het einde van het acute infectiestadium van de COVID-19 en het moment van uw verwijzing. Bij een eventuele verlenging van deze zorg na zes maanden mag naast de medisch specialist ook een huisarts u verwijzen.
Paramedische zorg	De behandelingen diëtetiek, ergotherapie, gecombineerde leefstijl interventie, logopedie, fysiotherapie en oefentherapie mogen niet meer worden gegeven in de vorm van videoconsulten.
Reglementen	Er is een aantal wijzigingen doorgevoerd in het Reglement Hulpmiddelen, Reglement Farmaceutische zorg en het Reglement Zw-pgb. Zie www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/documenten voor onze reglementen.

Verloskundige zorg en kraamzorg	<p>De wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg wordt verhoogd naar € 4,70 per uur (was € 4,60). De wettelijke eigen bijdrage voor bevalling in een ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak wordt verhoogd naar € 19,- (was € 18,50) per opnamedag voor zowel moeder als kind. De maximale vergoeding per opnamedag wordt verhoogd naar € 134,- (was € 131,-) voor zowel moeder als kind.</p> <p>De combinatietest wordt niet meer vergoed, deze wordt bij een medische indicatie vervangen door de niet-invasieve prenatale test.</p>
Verpleging en verzorging	<p>Bij een indicatiestelling door een niet gecontracteerde hbo-wijkverpleegkundige dient deze aangesloten te zijn bij een netwerk of sociaal wijkteam.</p> <p>Voor niet gecontracteerde zorg die meteen moet starten, dient het aanvraagformulier dat hiervoor nodig is binnen 10 dagen na de start van de zorg bij ons te zijn ingediend.</p>
Ziekenvervoer	<p>Als u voor CAR-T-celtherapie naar het ziekenhuis moet en de reistijd is langer dan 60 minuten, dan geldt voor de 3^e en 4^e week een tegemoetkoming in de logeervergoeding van maximaal € 77,50 per nacht. Hierop wordt geen eigen bijdrage ingehouden.</p> <p>De logeervergoeding, die u kunt kiezen in plaats van de vervoerskosten bij langdurig heen en weer rijden voor een medische behandeling, wordt verhoogd naar maximaal € 77,50 (was € 76,50) per nacht.</p> <p>De wettelijke eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer wordt verhoogd naar € 111,- (was € 108,-) per kalenderjaar.</p> <p>Bij medisch noodzakelijk taxivervoer via Transvision heeft u bij vervoer onder de hardheidsclausule toestemming van ons nodig.</p>

Wijzigingen in de a.s.r. Ruime Keuze

Algemeen	
Vrijwillig eigen risico	De korting op het vrijwillig eigen risico wordt verlaagd naar € 20,- per maand (was € 25,- per maand).
Dekking	
Verpleging en verzorging	Als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat vergoeden wij maximaal 75% van het gemiddelde gecontracteerde tarief (was 65% van het maximale NZa-tarief).

Voor meer informatie over de wijzigingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Deze kunt u vinden op www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/documenten. Op www.asr.nl/#chatbot stelt u uw vraag op elk door u gewenst moment. Wilt u weten hoe u ons kunt bereiken, ga dan naar www.asr.nl/contact. Aan dit document kunt u geen rechten ontleen.

A.S.R.

Archimedeslaan 10
3584 BA Utrecht
www.asr.nl

ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. - KvK 32110828
ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V. - KvK 32110823
ASR Wlz-Uitvoerder B.V. - KvK 62360337