

December 2018



Aan: bezoekers van de FeM-poli

Betreft: afspraken rond contractering zorgverzekeraars 2019

Geachte mevrouw, mijnheer,

Volgens goed gebruik informeren wij u ook dit jaar weer over de gemaakte afspraken met zorgverzekeraars in 2019. U bent zo goed op de hoogte om de nieuwe polis van uw zorgverzekeraar daar waar nodig te laten aanpassen of eventueel te overwegen om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar.

Ook in 2019 maken wij ruim tijd voor de consulten op de FeM-poli (dwz 3-5x langer dan in de reguliere zorg); daarnaast kunnen wij u het volgende aangeven:

1. Verzekerden van ONVZ kunnen via de basis restitutiepolis rekenen op volledige vergoeding van hun medische kosten op de FeM-poli, zie ook www.onvz.nl Deze samenwerking heeft geen beperkingen voor het aantal behandelingen, u kunt dus altijd terecht op de FeM-poli. Een basisverzekering volstaat, maar informeer zekerheidshalve of vraag een offerte bij ONVZ als er speciale vragen zijn die betrekking hebben op uw situatie.
2. De onderhandelingen met CZ voor 2019 zijn in gang. CZ heeft beperkingen voor het aantal behandelingen per kalenderjaar gesteld, dwz dat er bij het bereiken van het zgn omzetplafond door CZ geen extra ruimte wordt geboden om meer zorg te leveren. Dat kan betekenen dat u op een gegeven moment niet terecht kunt op de FeM-poli. De zorgverzekeraar bepaalt de hoogte van de omzetplafonds en behoort de verzekerden in te lichten over de gevolgen wanneer het maximum wordt bereikt: in de polis en via andere media, bv de website.
3. Er is op dit moment onvoldoende zicht op het beleid van andere zorgverzekeraars die niet door de FeM-poli zijn gecontracteerd. De praktijk leert dat u steeds tevoren navraag moet doen naar vergoeding van medische kosten bij zgn niet-gecontracteerde zorg. Het heeft weinig zin om een duurdere polis te kiezen bij een niet-gecontracteerde zorgverzekeraar, omdat dit doorgaans toch een bijbetaling betekent naast de hogere maandpremies.

Als u ook in 2019 gebruik wilt maken van het zorgaanbod van de FeM-poli is het van belang dat u nagaat welke afspraken uw zorgverzekeraar in de nieuwe polis heeft opgenomen, en of bestaande afspraken zijn gewijzigd. U kunt desgewenst uw zorgverzekering nog aanpassen om eigen bijbetaling te voorkomen. Bij twijfel kan de lopende verzekering uiterlijk 31 december 2018 opgezegd worden, waarna u nog tot 31 januari 2019 gelegenheid krijgt om uw keus te maken.

Wanneer u helemaal niets doet blijft u in 2019 gewoon bij uw huidige verzekeraar. U accepteert dan automatisch de nieuwe polis, de nieuwe polisvoorwaarden en de bijbehorende premie voor het gehele komende jaar. Controleer deze stukken nauwkeurig op eventuele wijzigingen bv in de contractering met zorgaanbieders als de FeM-poli, het is aan uw zorgverzekeraar om u daarover duidelijk en volledig in te lichten.

Meer weten, kijk op www.fempoli.nl of informeer bij ons secretariaat via tel nr 038 – 4607074. Volg ons ook op facebook: <https://www.facebook.com/hormonalemigrainezorg>

Met vriendelijke groet,

Mw Dr IM Pinas,
secretaris St ZBC FeM-poli