

## Zorgverzekering 2024

De polissen en premies voor de zorgverzekering 2024 zijn bekend. In het Excel bestand hebben we een overzicht gemaakt van de zorgverzekeringen met bijhorende maandelijkse tarieven. Je hebt tot en met 31-01-2024 de gelegenheid om je zorgverzekering over te sluiten naar een polis die de kosten van de zorg die jij in 2024 nodig hebt volledig vergoed. Je dient dan wel je huidige zorgverzekering vóór 31-12-2023 op te zeggen. De nieuwe zorgverzekering gaat in met terugwerkende kracht vanaf 1-1-2024.

### Basis Zorgverzekeringen

- Voor de basisverzekering mogen verzekeraars je niet weigeren; er geldt een acceptatieplicht.
- Iedere basis zorgverzekering heeft dezelfde dekking. De verschillen in de basisverzekering zitten in wat zorgverzekeraars vergoeden voor een behandeling wanneer een zorgaanbieder geen contract heeft afgesloten met de verzekeraar. In een contract worden afspraken gemaakt over de hoeveelheid en kwaliteit van zorg die mag worden geboden.
- Ellesie heeft voor 2024 geen contracten met zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars sluiten in het algemeen geen contracten met nieuwe zorgaanbieders totdat zij minimaal 5 jaar actief zijn.
- Ellesie biedt zogenaamde medische specialistische zorg (gynaecologie).
- Een aantal polissen zijn *combinatie polissen* geworden. Zij mogen geen *restitutiepolis* meer heten omdat ze de wijkverpleging en Geestelijke Gezondheidszorg (hierna GGZ) niet volledig meer vergoeden. Een aantal van deze *combinatie polissen* vergoeden nog steeds én dus ook alle ongecontracteerde medisch specialistische zorg.

### Kosten zorgverzekering

- De premies lopen flink uiteen. Zo heb je bij een *restitutiepolis* vrije zorgkeuze maar betaal je iets meer. Bij een *budgetpolis* (de meest sobere variant van de naturapolis) is de ziekenhuiskeuze beperkt en wordt relatief minder vergoed.
- Een goed alternatief kan een *combinatiepolis* zijn. Let er dan op dat ze 100% van het marktconforme tarief vergoeden. Dit kan al voor minder dan 14 euro per maand (t.o.v. de goedkoopste polis)
- *Restitutie polissen* dekken alle kosten van de zorg die in het basispakket vallen, ook die van wijkverpleging en GGZ.
- Eigen risico verhogen? Ons advies: alleen als je géén zorgkosten verwacht in 2024.
- Consulten bij je huisarts vallen nooit onder het eigen risico en zijn dus altijd gedekt.
- Je nieuwe zorgverzekering start per 1 januari. Bij het declareren van kosten kijkt de zorgverzekeraar naar de openingsdatum van je DiagnoseBehandelCode (hierna DBC). Zolang de openingsdatum in 2023 is, komt de factuur nog voor rekening van de zorgverzekeraar waar je in 2023 verzekerd was. Vraag in de kliniek wanneer je DBC afloopt of start.

### Aanvullende verzekering

- Voor een aanvullende verzekering mogen verzekeraars je weigeren (hiervoor geldt geen acceptatieplicht). Dit kan bijv. als er een slecht risico voor hen ontstaat als je de verzekering bij hen start.
- Je *basis* verzekering en *aanvullende* verzekering hoeven niet bij dezelfde zorgverzekeraar te zijn afgesloten. Als je een aanvullende verzekering hebt die goede dekking biedt, voor bijv. extra fysiotherapie omdat je dat wekelijks nodig hebt. Dan kun je de aanvullende verzekering behouden en de basisverzekering oversluiten bij een andere zorgverzekeraar.
- Kijk goed of aanvullende dekking echt nodig is.

### Vergoedingen en behandelingen van Ellesie

- De gehele coulanceregeling zoals bijv. voor de Poliklinische OK en OK 2024 vervalt voor cliënten die in 2023 en daarvoor in behandeling waren bij Ellesie. Dit betekent dat je geen korting meer krijgt van Ellesie op de behandelkosten die wij in rekening brengen.
- In plaats van coulance korting, geven we een korting op het eigen risico bij een rekening van Ellesie:
  - o maximaal € 200,- bij een *restitutiepolis*
  - o maximaal € 125,- bij die *combinatiepolissen* waar de zorgverzekeraar 100% van gemiddeld gecontracteerd tarief toekent.

**Tot slot belangrijk om te weten**

- Wij zijn geaccrediteerd lid van de Zelfstandige klinieken Nederland. We worden jaarlijks gecontroleerd zodat onze zorg aan alle wet- en regelgeving voldoet.
- We bieden zorg aan binnen de richtlijnen en kaders van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).
- Wij mogen je geen advies geven welk zorgverzekering je het beste kunt kiezen. We kunnen je wel zo goed mogelijk informeren. Kies zelf voor de zorg en de arts die bij je past!