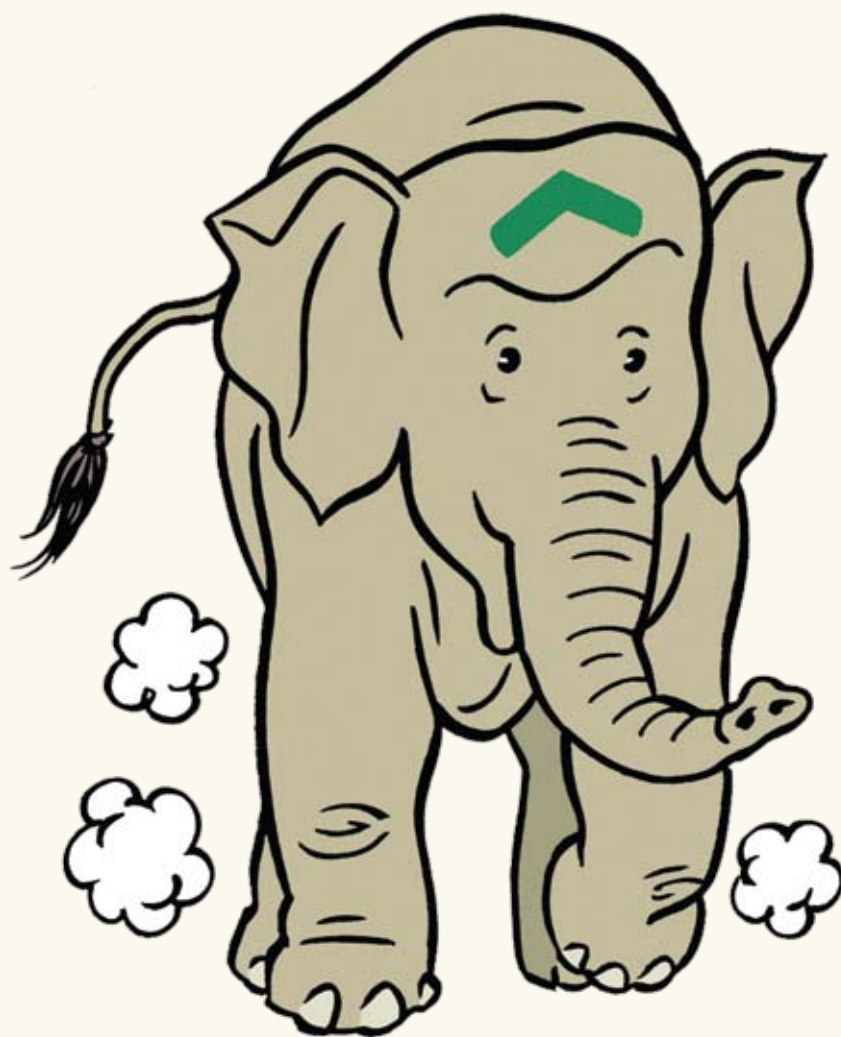


DSW

Uw verzekering in 2010



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
De premies	4
Uw basisverzekering in 2010	5
Het eigen risico	6
Onze website	7

Voorwoord

Hierbij ontvangt u informatie over uw zorgverzekering in 2010. Wij hebben in deze brochure de belangrijkste zaken en wijzigingen rond uw verzekering kort en bondig samengevat.

Uw polis in 2010

DSW heeft net als in 2009 de voordelen van een natura- en restitutiepolis samengevoegd. De vergoedingen zijn bij ons hetzelfde, ongeacht of u kiest voor gecontracteerde of niet-gecontracteerde zorg. De meeste zorgverleners zijn door DSW gecontracteerd en dienen hun declaraties rechtstreeks bij ons in.

Landelijk blijft er verwarring heersen over de vrije keuze van zorgverlener bij naturapolissen. De vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg zou bij een naturapolis lager zijn. Dit is bij veel verzekeraars wel het geval, maar niet bij DSW! De vergoedingen zijn bij ons hetzelfde, ongeacht of u kiest voor gecontracteerde of niet-gecontracteerde zorg. Daarom heeft DSW besloten om de polis zodanig aan te passen, dat deze zich vanaf 2010 volledig als restitutie-polis kwalificeert. Vanzelfsprekend is de dekking niet gewijzigd.

De manier waarop wij uw kosten vergoeden, de afspraken die we maken met zorgverleners, uw volledige keuzevrijheid: alles blijft hetzelfde. Er verandert dus niets aan uw verzekering.

DSW en het Vlietland Ziekenhuis

Het is u ongetwijfeld niet ontgaan. DSW heeft het afgelopen jaar volop aandacht gekregen vanwege de deelname in een coöperatie met het Vlietland ziekenhuis. Dit samenwerkingsverband heeft tot doel de beschikbaarheid van een kwalitatief goede zorg in de regio te waarborgen en innovatieve zorgprojecten te stimuleren. Vanwege deze betrokkenheid wil het samenwerkingsverband nu eerst zorgen voor de continuïteit van het Vlietland ziekenhuis. Het is in het belang van niemand als het ziekenhuis failliet zou gaan.

Wat in de berichtgeving vaak niet duidelijk naar voren komt is dat DSW niet zelf participeert in het ziekenhuis, maar dat doet via de Stichting Phoenix (zie kader).

Ook willen wij er bij u nog maar eens extra de nadruk op leggen dat DSW geen enkele rol kan hebben bij het voorschrijven aan verzekerden naar welk ziekenhuis ze moeten gaan. Bij DSW heeft u volledige keuzevrijheid; u kiest gewoon zélf uw zorgverlener. Daarnaast heeft deze samenwerking geen enkel effect op de hoogte van uw premie.

Stichting Phoenix

De Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar (uitvoerder van de Zorgverzekeringswet) is bestuurlijk gelieerd aan de Stichting Phoenix. De stichting kan daardoor gebruikmaken van de expertise van DSW. DSW en de Stichting Phoenix zijn twee financieel zelfstandige organisaties. De deelname van de Stichting Phoenix aan de coöperatie heeft dus geen enkel effect op de premie van de basisverzekering bij DSW Zorgverzekeraar.

DSW blijft hetzelfde

DSW blijft gewoon DSW zoals u ons kent. Wij houden de vertrouwde manier van dienstverlening hoog in het vaandel: duidelijk, eerlijk en direct. De zorgverzekeraar voor iedereen en dus ook voor u!

De premies

Premie basisverzekering

DSW Zorgverzekeraar heeft voor 2010 opnieuw als eerste zorgverzekeraar de premie bekendgemaakt. De premie voor de basisverzekering is € 90 per maand voor verzekerden vanaf 18 jaar.

Iedereen dezelfde premie

Bij DSW betaalt iedereen dezelfde premie. Wij geven voor de basisverzekering geen korting aan collectiviteiten. DSW hanteert al jarenlang voor alle verzekerden, individueel en collectief, een lage, nét kostendekkende premie en zal dat tot in lengte van jaren blijven doen. Goedkoper kan niet, duurder hoeft niet.

Premie aanvullende verzekeringen

De premies van de aanvullende verzekeringen worden verhoogd, omdat de prijzen zijn gestegen en het gebruik van de gezondheidszorg is toegenomen. De premie bedraagt € 16,95 voor de AV-Standaard en € 27,95 voor de AV-Top.

- Kinderen tot 18 jaar hebben dezelfde aanvullende verzekering als hun verzekeringnemer en betalen daarvoor geen premie.
- Verzekerden van 18 tot 22 jaar zijn bij DSW Zorgverzekeraar gratis verzekerd voor de AV-Standaard (€ 16,95). Als zij de voorkeur geven aan een AV-Top, wordt de premie voor de AV-Standaard in mindering gebracht op de premie. De premie voor de AV-Top wordt dan € 11.

Betalingskorting

De premie voor de basisverzekering en de aanvullende verzekering moet maandelijks en bij vooruitbetaling worden voldaan. Indien u de premie voor een langere periode vooruit betaalt, krijgt u een betalingskorting. U vindt hierover meer informatie in onderstaande tabel.

Betalingstermijn	Betalingskorting
Jaar	3,00%
Halfjaar	1,50%
Kwartaal	0,75%

Zorgtoeslag

De zorgtoeslag is een financiële tegemoetkoming van de Belastingdienst om de basisverzekering voor iedereen betaalbaar te houden. Of u in aanmerking komt voor zorgtoeslag, hangt af van de hoogte van uw inkomen en leefvorm. Kinderen tot 18 jaar hebben geen recht op zorgtoeslag. Informatie over de zorgtoeslag vindt u op www.toeslagen.nl of bel met de Belastingtelefoon via 0800 – 0543.

Uw basisverzekering in 2010

De overheid bepaalt welke zorg wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Het basispakket is dus voor alle verzekerden hetzelfde.

De zorg in de basisverzekering

In de basisverzekering is de meest noodzakelijke zorg opgenomen:

- huisarts
- behandeling en verblijf in het ziekenhuis
- specialistische hulp
- geneesmiddelen
- tandheelkundige zorg tot 22 jaar
- tandprothetische zorg
- fysiotherapie en oefentherapie voor chronische aandoeningen
- fysiotherapie tot 18 jaar
- hulpmiddelen
- medisch noodzakelijke geneeskundige hulp in het buitenland
- (zieken)vervoer
- verloskundige hulp en kraamzorg
- logopedie
- ergotherapie
- dieetadvies
- geestelijke gezondheidszorg

Op onze website www.dsw.nl vindt u meer informatie over deze zorg. Ook kunt u hier de polisvoorwaarden en reglementen raadplegen. Uiteraard kunt u deze ook telefonisch opvragen bij een van onze medewerkers van de afdeling Klantenservice.

Wijzigingen in de basisverzekering

De overheid heeft voor 2010 de volgende wijzigingen in de basisverzekering doorgevoerd:

- Een orgaantransplantatie buiten de Europese Unie/EER wordt alleen nog onder voorwaarden vergoed.
- Er is duidelijker omschreven wat er rond IVF wel en niet vergoed wordt vanuit de basisverzekering.
- Het Persoonsgebonden Budget (PGB) vanuit de basisverzekering vervalt. Het PGB vanuit de AWBZ blijft wel bestaan.
- De snurkbeugel wordt voortaan onder voorwaarden vergoed bij de behandeling van obstructief slaapapneusyndroom.
- De slijmoplosser acetylcysteïne wordt niet meer vergoed.

Meer informatie over deze wijzigingen in de basisverzekering vindt u op onze website.

Onze aanvullende verzekeringen

De vergoedingen in de aanvullende verzekeringen zijn nauwelijks gewijzigd ten opzichte van 2009. Wij hebben de wijzigingen opgenomen in een bijlage (addendum) bij het vergoedingenoverzicht van 2009. De volledige brochure 'Vergoedingenoverzicht 2010 Aanvullende Verzekering' kunt u vinden op onze website.

Snelle uitbetaling van uw nota's

De meeste zorgverleners zijn door DSW gecontracteerd en dienen hun declaraties rechtstreeks bij ons in. Gaat u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener, dan dient u meestal zelf de rekening in. Wij zorgen voor een vlotte afhandeling van nota's, in 2009 gemiddeld binnen één week.

Het eigen risico

Het eigen risico is het bedrag aan zorgkosten dat in een kalenderjaar niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed, maar voor rekening van de verzekerde komt. Er zijn twee soorten: het verplicht en het vrijwillig eigen risico.

Beide gelden alleen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. In 2010 verandert de hoogte van het bedrag van het verplicht eigen risico.

Verplicht eigen risico

In 2008 heeft de overheid het verplicht eigen risico ingevoerd. Het verplicht eigen risico bedraagt in 2010 € 165 (2009: € 155). Dat betekent dat u de eerste € 165 aan medische kosten zelf moet betalen.

Vrijwillig eigen risico

Bovenop het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500. In ruil voor het vrijwillig eigen risico, krijgt u korting op uw premie. Dit is uitgewerkt in onderstaande tabel.

Vrijwillig eigen risico per jaar	korting per jaar	korting per maand
€ 100	€ 42	€ 3,50
€ 200	€ 78	€ 6,50
€ 300	€ 114	€ 9,50
€ 400	€ 150	€ 12,50
€ 500	€ 186	€ 15,50

Welke zorg valt niet onder het eigen risico?

Zowel het verplicht als het vrijwillig eigen risico is alleen van toepassing op de basisverzekering. De volgende vergoedingen tellen niet mee voor het eigen risico:

- bezoek aan de huisarts (met uitzondering van medicijnen en laboratoriumonderzoek voorgeschreven door uw huisarts);
- verloskundige hulp (met uitzondering van geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek en ambulancevervoer naar het ziekenhuis vanwege de bevalling);
- kraamzorg;
- tandheelkundige zorg voor jongeren tot 22 jaar (met uitzondering van de uitneembare prothese en chirurgische specialistenhulp inclusief het daarbij behorende röntgenonderzoek).

Onze website

De website van DSW is zo ingericht dat u uw zorgverzekeringszaken online kunt regelen.

Mijn DSW

Via MijnDSW kunt u uw zorgverzekering raadplegen en wijzigen. Daarnaast biedt MijnDSW u nog meer mogelijkheden. Zo kunt u via MijnDSW:

- uw persoonlijke dossier inzien, waaronder uw postvak met daarin alle correspondentie die wij naar u hebben gestuurd én die u naar ons heeft gestuurd;
- de gegevens van uw verzekering raadplegen en wijzigen;
- uw persoonsgegevens inzien en wijzigen;
- nieuwe verzekeringen afsluiten voor bijvoorbeeld uw gezinsleden;
- de actuele stand van uw verplicht en vrijwillig eigen risico opvragen;
- de status van uw declaratie volgen; wanneer deze door DSW is ontvangen en wanneer welk bedrag wordt uitbetaald;
- een declaratieformulier downloaden.

Veilig en betrouwbaar

De toegang tot MijnDSW is geregeld via DigiD. Hiermee kunt u veilig en betrouwbaar inloggen op uw persoonlijke pagina van DSW. Wanneer u al een gebruikersnaam en wachtwoord voor MijnDSW heeft, kunt u deze uiteraard ook gebruiken om veilig toegang te krijgen. Meer informatie vindt u op onze website.

Klantvriendelijk

Uit onderzoek is gebleken dat de meeste bezoekers van onze website positief zijn over de mogelijkheden die de website biedt. Natuurlijk streven wij continu naar verbetering en blijven wij diensten ontwikkelen die aansluiten bij de wensen van onze verzekerden. De klant- en gebruiksvriendelijkheid staan ook bij het aanbieden van onze digitale diensten hoog in het vaandel.

Vragen?

Heeft u nog vragen? Ga naar www.dsw.nl of neem contact op met een van onze medewerkers van de afdeling Klantenservice. Zij staan u graag te woord.

DSW Zorgverzekeraar • Postbus 173 • 3100 AD Schiedam

Ga naar www.dsw.nl of bel (010) 2 466 466

