

Dit verandert er voor jou in 2022

Fijn dat je bij ons verzekerd bent. Je bent ook komend jaar goed verzekerd voor je zorgkosten. Het eigen risico blijft in 2022 € 385. Wel verandert een aantal voorwaarden en vergoedingen. Dit omdat wij en de overheid elk jaar bekijken hoe we de zorgverzekeringen kunnen verbeteren. En hoe we de zorg betaalbaar kunnen houden voor iedereen.

Je vindt de wijzigingen voor 2022 hieronder. Sommige (wettelijke) wijzigingen worden pas later bekend. Deze vind je op onze website. Alle wijzigingen en de nieuwe voorwaarden zijn ook terug te vinden op bewuzt.nl/mijnzorgverzekering2022.

Stapelkorting van Bewuzt

Bij Bewuzt heb je een lage premie zelf in de hand. Hoe meer aanvullende opties, hoe meer korting je krijgt!

- ✓ Twee aanvullende opties 5% korting
- ✓ Drie aanvullende opties 10% korting

Begin dus meteen met besparen!
bewuzt.nl/korting

Op je polisblad zie je hoeveel korting je krijgt in 2022

Heb je een jaar lang geen gebruik gemaakt van de vergoedingen uit je aanvullende opties? Dan krijg je daar iets voor terug, namelijk: No-claimkorting die kan oplopen tot 40%. Je No-claimkorting zie je op je polis.

Meer weten over de kortingen van Bewuzt?
Kijk op bewuzt.nl/korting.

Let op: de Tandongevallen-verzekering telt niet mee voor de opbouw van de No-claimkorting.

Wijzigingen

Op uw polis ziet u welke basisverzekering en aanvullende verzekeringen u heeft.

Basisverzekering en aanvullende verzekeringen

Insturen van nota's

In 2021 stond hier niet dat er een notanummer en notadatum op de nota moet staan.

Nota's moeten voorzien zijn van de datum waarop de nota door de zorgverlener is gemaakt en het notanummer (opvolgend en elk notanummer mag maar 1 keer voorkomen). Ook moeten naast een buitenlandse nota de bijbehorende documenten geschreven zijn in het Nederlands, Duits, Engels, Frans of Spaans. Toegevoegd is dat er een notanummer en notadatum op de nota moet staan.

Bewuzt Basis, Bewuzt Fysio Goed, Bewuzt Fysio Beter, Bewuzt Tand Goed, Bewuzt Tand Beter, Bewuzt Buitenland, Bewuzt Tandongevallen-verzekering

Basisverzekering

2021	2022	Pakket
Geestelijke gezondheidszorg voor 18 jaar en ouder		
<p>Krijg je geestelijke gezondheidszorg (GGZ)? Dan verzamelt de zorgverlener al jouw zorg in één bedrag op de nota. Deze nota verstuurt de zorgverlener nadat jouw behandeling is gestopt of na maximaal 365 dagen. Dit verandert vanaf 2022 voor de GGZ. Daarom moet je zorgverlener op 31 december 2021 alle nota's afsluiten. Ook wanneer je behandeling in 2022 verder gaat. Jouw behandelaar stuurt de nota naar ons of naar jou. Heb je je eigen risico voor 2021 nog niet volledig gebruikt? Dan krijg je daarvan nog een factuur van ons in 2022.</p> <p>Je hebt toestemming nodig voor GGZ met verblijf.</p>	<p>Zorgverleners in de geestelijke gezondheidszorg zetten de zorg nu apart op de nota. Op de nota staan bijvoorbeeld de kosten van een onderzoek. Of de duur van een afspraak. Je kunt de nota hierdoor makkelijker controleren. Zorgverleners sturen de nota vaak aan het eind van de maand. Heb je je eigen risico voor 2022 niet gebruikt? Dan moet je ook dit eigen risico betalen.</p> <p>Voor hoogspecialistische GGZ vergoeden wij alleen zorgverleners met een contract. Je vindt zorgverleners met een contract in de Zorgzoeker. Maak je voor deze zorg gebruik van een zorgverlener waar wij geen contract mee hebben? Dan vergoeden wij de kosten niet.</p> <p>Op het moment van schrijven zijn nog niet alle besluiten genomen over wie de zorg mag verlenen. Kijk voor meer informatie in onze verzekeringsvoorwaarden.</p> <p>Je hebt ook toestemming van ons nodig voor de neusspray Esketamine.</p>	Bewuzt Basis
Geneesmiddelen en kosten van de apotheek		
<p>Hebben wij geen contract met jouw apotheek? Dan kan deze de nota direct bij ons indienen.</p>	<p>Hebben wij geen contract met jouw apotheek? Dan krijg je zelf de nota van de apotheek. Op de nota staan de kosten van jouw geneesmiddelen en van de apotheek. Je dient deze nota zelf bij ons in. Je apotheek kan dat niet meer voor je doen. Je ontvangt de vergoeding op je rekening en betaalt zelf de nota aan je apotheek.</p>	Bewuzt Basis
Herstelzorg na corona		
<p>Ben je ernstig ziek geweest door corona? Dan heb je gedurende 6 maanden recht op herstelzorg. Het gaat om:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fysiotherapie of oefentherapie (maximaal 50 behandelingen)- Ergotherapie (maximaal 10 uur)- Diëtetiek (maximaal 7 uur)- Logopedie (geen maximum) <p>Heb je na 6 maanden nog zorg nodig? Dan heb je nog eens 6 maanden recht op deze zorg. Je hebt recht op deze zorg als je voldoet aan de voorwaarden. Meer informatie vind je op bewuzt.nl/herstel-na-corona.</p>	<p>De herstelzorg is verlengd tot 1 augustus 2022. Wij vergoeden deze zorg alleen als je voldoet aan de voorwaarden. Meer informatie vind je op bewuzt.nl/herstel-na-corona.</p>	Bewuzt Basis

Medisch specialistische zorg: verblijf in de buurt van het ziekenhuis

Krijg je CAR-T celtherapie? En hoef je niet meer in het ziekenhuis te blijven? Dan moet je binnen een uur in het ziekenhuis kunnen zijn. Woon je verder dan een uur rijden van het ziekenhuis? Dan vergoeden wij overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis. Wij vergoeden maximaal € 76,50 per dag. De vergoeding begint op de dag dat je het ziekenhuis verlaat. De vergoeding stopt 28 dagen nadat je de CAR-T cellen kreeg.

Wij vergoeden verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met medisch specialistische zorg zonder dat er sprake is van verblijf in het ziekenhuis.

Bewuzt Basis

Wij hebben de vergoeding voor de overnachtingen in de voorwaarden opgenomen. Wij vergoeden een maximaal bedrag* per dag. Je hebt voor deze vergoeding onze toestemming nodig. Kijk voor meer informatie en de maximale vergoeding in onze [verzekeringsvoorwaarden](#).

* Dit bedrag is op het moment van schrijven nog niet bekend.

Medisch specialistische zorg: verwijzing voor oogarts

Een orthoptist bekijkt of je goed ziet. En bekijkt de stand en beweging van jouw ogen. Wij vergoeden niet als de orthoptist je verwijst naar een medisch specialist (oogarts).

Wij vergoeden nu wel als de orthoptist je verwijst naar een medisch specialist (oogarts).

Bewuzt Basis

Mondzorg: autotransplantaat

Wij vergoeden al een autotransplantaat bij jongeren. Een team van specialisten en tandartsen verplaatst daarbij een eigen tand of kies naar een lege plek in het gebit.

Het autotransplantaat staat nu ook in onze voorwaarden. Je hebt voor een autotransplantaat altijd onze toestemming (een machtiging) nodig. Kijk voor meer informatie in onze [verzekeringsvoorwaarden](#).

Bewuzt Basis

Mondzorg: machtigingen

Wij vergoeden voor kinderen tot 18 jaar de kosten van de tandarts. Soms heb je toestemming van ons nodig. Bijvoorbeeld voor kronen en bruggen.

Je hebt óók toestemming van ons nodig:

- Vanaf de 11e sealing (een laagje over de kies);
- Voor het moeizaam trekken van:
 - Voortanden
 - Melktanden
 - Melkkiezen

Bewuzt Basis

Wij vergoeden kunstgebitten voor alle leeftijden. Soms heb je toestemming van ons nodig. Bijvoorbeeld als je het gebit binnen 5 jaar wilt vervangen. Kijk voor de vergoeding in onze [verzekeringsvoorwaarden](#).

Heb je een kunstgebit nodig? En wil jouw zorgverlener een extra vergoeding voor een zeer ernstig geslonken kaak? Dan heb je ook toestemming van ons nodig.

Je tandarts kan voor jou toestemming bij ons aanvragen.

Taxivervoer

Heb je taxivervoer nodig? Bijvoorbeeld voor nierdialyse? In 2021 vergoeden wij vervoer door twee taxibedrijven. Je vindt deze in de Zorgzoeker op onze website.

In 2022 vergoeden wij vervoer door één taxibedrijf. Je vindt deze in de Zorgzoeker op onze website. Kies je voor een ander taxibedrijf, dan betaal je zelf een deel van de kosten (naast de eigen bijdrage). In de [verzekeringsvoorwaarden](#) vind je wanneer je recht hebt op vergoeding van een taxi.

Bewuzt Basis

Reglement hulpmiddelen

2021	2022	Pakket
Afvoerende incontinentiematerialen en stomamaterialen		
In het Reglement hulpmiddelen staat het aantal stuks incontinentiemateriaal en stomamateriaal. Voorbeelden van incontinentiematerialen zijn: <ul style="list-style-type: none">- Opgangzakken voor urine- Katheters met vloeistof om de blaas te spoelen	De vergoeding is afhankelijk van: <ul style="list-style-type: none">- De mate van de incontinentie- Jouw persoonlijke situatie Dit staat nu in het Reglement hulpmiddelen .	Bewuzt Basis
Dynamische ligorthese		
Heb je een dynamische ligorthese nodig? Dan vergoeden wij deze als je een verwijzing hebt van een behandelend arts of physician assistant. Een dynamische ligorthese bestaat uit losse steunen en kussens. Deze ondersteunen het lichaam.	Heb je een dynamische ligorthese nodig? Dan vergoeden wij alleen als je een verwijzing hebt van een medisch specialist.	Bewuzt Basis
Gebruikstermijn insulinepomp, PEP/flutter en voorzetkamer		
Wij spreken met zorgverleners af hoelang je deze hulpmiddelen kunt gebruiken. Dit noemen wij de gebruikstermijn.	In het Reglement hulpmiddelen staat nu hoelang je deze hulpmiddelen kunt gebruiken: <ul style="list-style-type: none">- Insulinepomp: 4 jaar- PEP/flutter: 2 jaar- Losse voorzetkamer: 1 jaar	Bewuzt Basis
Klittenbandsystemen bij oedeem		
Heb je oedeem (vocht) in je arm of been? En zijn zwachtels en elastische kousen niet geschikt voor jou? Dan vergoeden wij een klittenbandsysteem.	Wil je weten of je recht hebt op een klittenbandsysteem? Je vindt dit vanaf nu in het Reglement hulpmiddelen .	Bewuzt Basis
Therapeutische elastische kousen		
Heb je elastische kousen voor een arm of been nodig? Wij vergoeden deze als je een verwijzing hebt van een: <ul style="list-style-type: none">- Behandelend arts,- Physician assistant of- Verpleegkundig specialist	Jouw huidtherapeut kan nu ook verwijzen voor deze kousen.	Bewuzt Basis

Reglement farmaceutische zorg

2021	2022	Pakket
Gebruik je medicijnen? Dan schrijft jouw arts de werkzame stof op het recept. Deze stof zorgt dat het medicijn werkt. Er zijn meerdere medicijnen met dezelfde werkzame stoffen. Wij wijzen dan vaak een medicijn aan als voorkeursmedicijn. Dan vergoeden wij alleen het voorkeursmedicijn. Je betaalt voor dit medicijn geen eigen risico. Dus ze zijn voor jou vaak een stuk goedkoper. Je apotheek weet altijd wat het voorkeursmedicijn is. Je kunt deze ook terugvinden in het Reglement farmaceutische zorg.	Voor enkele werkzame stoffen kiezen wij nieuwe voorkeursmedicijnen. Bijvoorbeeld voor budesonide/formoterol. Vanaf 2022 vergoeden wij alleen het voorkeursmedicijn Bufoler EasyHaler®. Gebruik je een ander merk? Dan krijg je het voorkeursmedicijn. Jouw apotheek zal de overstap zorgvuldig begeleiden. Je vindt alle voorkeursmedicijnen in het Reglement farmaceutische zorg . Houd er rekening mee dat wij de voorkeursmedicijnen op ieder moment aan kunnen passen. Meer informatie vind je op onze website.	Bewuzt Basis

Reglement persoonsgebonden budget verpleging en verzorging

2021	2022	Pakket
Eigen netwerk		
Je krijgt geen pgb voor zorg die mensen uit je netwerk kunnen geven.	Onder netwerk verstaan wij nu jouw 'naasten en mantelzorgers'. Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none">- Je partner- Je ouders of kinderen- Je huisgenoten- Je familie en vrienden Deze omschrijving van netwerk staat ook in het Begrippenkader van de Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN).	Bewuzt Basis
Herbeoordeling indicatie		
Het kan voorkomen dat wij het niet eens zijn met de indicatie. Wij vragen dan een tweede verpleegkundige naar de indicatie te kijken. Dit noemen wij een herbeoordeling. Beide verpleegkundigen overleggen daarna of de indicatie moet veranderen. De eerste verpleegkundige kan op basis hiervan de indicatie aanpassen.	Na de herbeoordeling neemt de eerste verpleegkundige in het dossier op waarom de indicatie wel of niet verandert.	Bewuzt Basis
Informele zorgverleners		
Je kunt je eigen zorgverlener kiezen. In het reglement is opgenomen wie de informele zorgverleners zijn.	We hebben verduidelijkt wie de informele zorgverleners zijn. Kijk voor meer informatie in het Reglement pgb .	Bewuzt Basis

Aanvullende verzekering

2020	2021	Pakket
Algemene voorwaarden		
Je hebt geen recht op vergoeding als jezelf, jouw partner, kind, ouder of inwonend (ander) familielid de kosten in rekening brengt.	Je hebt geen recht op vergoeding als de kosten in rekening worden gebracht en/of de behandeling uitgevoerd wordt door jezelf, jouw partner, jouw kind, ouder of een inwonend (ander) familielid.	Bewuzt Fysio Goed, Bewuzt Fysio Beter, Bewuzt Tand Goed, Bewuzt Tand Beter, Bewuzt Buitenland, Bewuzt Tandongevallen-verzekering
Mondzorg: machtigingen voor kinderen tot 18 jaar		
Heb je geen machtiging voor een kaakoverzichtsfoto voor de basisverzekering? Dan krijg je de kosten vergoed uit de aanvullende verzekering.	Je hebt nu voor de basisverzekering óók toestemming (een machtiging) van ons nodig: <ul style="list-style-type: none">• Vanaf de 11e sealing (een laagje over de kies);• Voor het moeizaam trekken van:<ul style="list-style-type: none">- Voortanden- Melktanden- Melkkiezen Als je geen toestemming voor vergoeding uit de basisverzekering krijgt, dan krijg je de kosten ook niet vergoed uit de aanvullende verzekering. Ook een kaakoverzichtsfoto krijg je niet meer vergoed uit de aanvullende verzekering.	Bewuzt Tand Goed, Bewuzt Tand Beter

Je blijft goed verzekerd!

Voorkom financiële verrassingen

Check vooraf je zorgverlener!

Heb je medicijnen nodig? Of moet je naar het ziekenhuis? Check dan eerst of je apotheek of arts een afspraak met ons heeft. Is er een contract? Dan voorkom je financiële verrassingen achteraf. En hoef je niets voor te schieten.

TIP!

Kijk in december even of je apotheek of arts ook volgend jaar afspraken met ons heeft voor de zorg die jij nodig hebt. Je vindt alle zorgverleners met wie wij afspraken gemaakt hebben op bewuzt.nl/zorgzoeker.

Wat krijg je maximaal vergoed vanuit je basisverzekering?

Je bepaalt altijd zelf naar welke zorgverlener je toegaat. Maar wat je vergoed krijgt, is afhankelijk van de zorgverlener die je kiest.

Meer weten? Kijk op: bewuzt.nl/zorgverleners.

Voor sommige zorg betaal je eigen risico en/of een eigen bijdrage. Kijk voor meer informatie hierover op bewuzt.nl/eigenrisico. Huisartsenzorg, zoals een consult, krijg je altijd volledig vergoed.



Wat is een zorgverlener? Dat is degene die jouw zorg, behandeling of medicijn verzorgt. Bijvoorbeeld een huisarts, specialist in het ziekenhuis of apotheek.

Zorg nodig? Bekijk wat je vergoed krijgt op: bewuzt.nl/vergoedingen. Kijk welke zorgverleners er bij je in de buurt zitten op: bewuzt.nl/zorgzoeker.

Bewuzt Basis Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

65%

Zorgverlener zonder
contract:
maximaal 65% vergoed

van het gemiddeld gecontracteerd tarief

Ruim aantal zorgverleners
met contract

Voor een aantal hulpmiddelen en taxi-
vervoer kiest u uit een beperkt aantal
zorgverleners met een contract

Kijk op bewuzt.nl/tarieven voor uitleg over het
gemiddeld gecontracteerd tarief

Handig! De Bewuzt Zorg app

Met de Bewuzt Zorg app:

- ✓ Declareer je zorgnota's binnen 10 seconden
- ✓ Betaal je gemakkelijk je facturen met iDEAL
- ✓ Zie je de stand van je eigen risico
- ✓ Heb je je polis, je zorgpas en belangrijke telefoonnummers altijd bij de hand
- ✓ Zie je direct wat je vergoed krijgt

Download de app via de App Store of de Google Play Store. Meer weten over de app? bewuzt.nl/zorg-app