

# Heb ik wel de juiste zorgverzekering?

## Stel uw vragen aan SUCSEZ en krijg korting op uw zorgpremie via de Whiplash Stichting

De Whiplash Stichting is onlangs een samenwerking aangegaan met SUCSEZ. Deze onafhankelijke tussenpersoon biedt u als lid van WSN een collectiviteitskorting op diverse zorgverzekeringen en een uitgebreide dienstverlening. Nils Karssens en Lieke Smits van SUCSEZ geven antwoord op uiteenlopende vragen over zorgverzekeringen en vertellen hoe SUCSEZ u kan ondersteunen.

### **Vergoeden zorgverzekeraars de belangrijke behandelingen en begeleidingsvormen voor mensen met whiplash?**

- Bezoek aan de **huisarts** wordt altijd vergoed uit de basisverzekering.
- **Medisch specialistische zorg en behandeling via een pijnpoli** worden vergoed vanuit de basisverzekering. Afhankelijk van de soort behandeling wordt hiervoor een eigen risico berekend (350 euro in 2013) en kan er een eigen bijdrage gelden.
- Een **revalidatiebehandeling** wordt 100% vergoed uit de basisverzekering. Ook hiervoor wordt een eigen risico berekend, maar geen eigen bijdrage.
- Vergoedingen voor **fysio-, ergo- en manuele therapie** vallen vaak onder dezelfde noemer: 'beweegzorg'. In sommige gevallen zijn deze categorieën gesplitst per behandelwijze. Dit kunt u terugvinden in de vergoedingsoverzichten en polisvoor-

waarden van elke verzekeraar. Voor fysiotherapie geldt dat u met een chronische aandoening vanaf de 21e behandeling fysiotherapie uit de basisverzekering vergoed krijgt (raadpleeg hiervoor de 'chronische lijst'<sup>1</sup> opgesteld door de overheid). Dit houdt in dat de eerste 20 behandelingen zelf betaald moeten worden. Maar deze behandelingen worden vaak vergoed via een aanvullende verzekering. Een gemiddelde aanvullende verzekering vergoedt maximaal 7 tot 9 behandelingen.

- Voor '**reguliere**' psychologie (eerstelijns) is er vanuit de basisverzekering een vergoeding voor de eerste 5 behandelingen, met in 2013 een eigen bijdrage van 20 euro per sessie. Uit een aanvullende verzekering kunt u voor deze eigen bijdrage een vergoeding krijgen, plus een aanvullende dekking voor een aantal extra behandelingen. Dit verschilt per verzekeraar.

- De **neuropsycholoog** (valt onder tweedelijns GGZ) wordt 100% vergoed vanuit de basisverzekering, met een eigen risico.

- Vergoedingen voor **alternatieve geneeswijzen en -middelen** vallen nooit onder de basisverzekering, maar worden vergoed uit de aanvullende verzekering. Per aanvullende verzekering is een maximaal te vergoeden bedrag vastgesteld. Vrijwel altijd is er ook een maximale vergoeding per persoon per dag. De alternatieve behandelaar moet voldoen aan de eisen van de zorgverzekeraar, zoals registratie bij een bepaalde beroepsvereniging.

### **En hoe worden thuiszorg, medicijnen en hulpmiddelen vergoed?**

- Vergoedingen van **thuiszorg** vallen onder de basisverzekering. Soms is er voor de eigen bijdrage die hierbij geldt een vergoeding uit de aanvullende verzekering. Dit

komt echter niet zo vaak voor. Er zijn verscheidene instanties betrokken bij thuiszorg. Verpleging of verzorging thuis valt onder de AWBZ. Het CIZ geeft hiervoor een indicatie af. Huishoudelijke hulp of ondersteuning kunt u regelen via het Wmo-loket van de gemeente. Voor beide vormen van thuiszorg kunt u een persoonsgebonden budget aanvragen.

■ Vergoedingen van **medicijnen** zijn lastig vooraf te bepalen. Alle grote verzekeraars werken met een preferentiebeleid. Dit houdt in dat de verzekerde in principe alleen geneesmiddelen vergoedt krijgt van het merk dat de verzekeraar als voorkeursgeneesmiddel heeft aangewezen. Andere merken met dezelfde werking worden niet vergoed. De apotheker is verplicht het preferente medicijn aan u af te leveren. Het doel hiervan is dat fabrikanten de prijzen van geneesmiddelen verlagen<sup>2</sup>.

Als iemand een allergie heeft of een zeer ernstige bijwerking krijgt van het meegekregen medicijn, kan hij van zijn huisarts of behandelend specialist een verklaring van medische noodzaak krijgen. Deze verklaring stelt dat de verzekerde dusdanig ernstige gevolgen ondervindt van het gebruik van het preferente medicijn, dat er een niet-preferent medicijn dient te worden afgenomen. Met deze verklaring gaan verzekeraars vaak alsnog over tot vergoeding.

■ **Hulpmiddelen** worden vergoed uit de basisverzekering. Voor bepaalde hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage, die is vastgelegd in het 'Reglement Hulpmiddelen' van uw zorgverzekeraar. Sommige aanvullende verzekeringen vergoeden deze eigen bijdrage. Voor hulpmiddelen in bruikleen wordt geen eigen risico in rekening gebracht.

### ***Wat houdt de collectieve zorgverzekering van de Whiplash Stichting precies in?***

SUCSEZ heeft speciaal voor onder meer de leden van de Whiplash Stichting collectieve kortingsafspraken gemaakt met verschillende zorgverzeke-

raars. Op basis van marktonderzoek onder alle zorgverzekeraar hebbe wij in overleg met de Whiplash Stichting gekozen voor Avéro Achmea, De Amersfoortse, ONVZ, Aevitae en Turien & Co (Avéro). Bij deze verzekeraars kunnen de kortingen oplopen tot 7,5% op de basisverzekering en tot 10% op uw aanvullende verzekering. Deze kortingen gelden ook voor uw eventuele partner en inwonende kinderen.

Bovenop dit financiële voordeel staan de adviseurs van SUCSEZ speciaal voor leden van de Whiplash Stichting klaar met advies bij de keuze van hun zorgverzekering. Ook helpen wij u bij eventuele problemen met de verzekering of klachten over de verzekeraar.

	Basisverzekering	Aanvullend	Tandarts
<b>Avéro Achmea</b>	7,5%	10,0%	10,0%
<b>De Amersfoortse</b>	6,0%	8,0%	3,0%
<b>ONVZ</b>	3,0%	7,0%	7,0%
<b>Aevitae</b>	7,0%	10,0%	10,0%
<b>Turien &amp; Co (Avéro)</b>	6,0%	7,5%	10,0%



<sup>1</sup> Zie voor een actuele, door de overheid bijgehouden chronische lijst: <http://wetten.overheid.nl> en zoek op 'chronische lijst'.

<sup>2</sup> Zie [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl) voor meer informatie.

# Zorgverzekering

## ***Wat is de meerwaarde van jullie dienstverlening voor whiplash-patiënten?***

SUCSEZ is in 2001 opgericht door mensen uit de zorgwereld. Zij konden zich niet vinden in de visie van zorgverzekeraars waarbij de klant niet meer centraal staat. SUCSEZ is een onafhankelijke organisatie die groepen verzekerden een uitgebreid palet van diensten biedt. Waarmee kunt u precies bij ons terecht?

- Alle mogelijke vragen, klachten en problemen met betrekking tot uw zorgverzekering kunt u aan één van onze adviseurs voorleggen. Zij gaan direct aan de slag om de situatie voor u op te lossen.
- Als u wachtlijstbemiddeling nodig hebt, dan regelen onze adviseurs samen met uw verzekeraar, dat u sneller een behandeling kunt ondergaan. SUCSEZ regelt dit meestal binnen 48 uur.
- Wij kunnen snel voor u uitzoeken waarom een ingediende nota (nog) niet is vergoed.
- Ook met complexe vraagstukken over uw zorgverzekering kunt u bij ons terecht. SUCSEZ is uw deskundige gesprekspartner die er alles aan doet om uw vraag zo snel en goed mogelijk te beantwoorden.

## ***Waarom hebben jullie voor een eigen vergelijkingstool gekozen, naast bestaande websites?***

Onze unieke zorgvergelijker biedt als enige de mogelijkheid om de huidige

zorgverzekering in te voeren en deze te vergelijken met andere verzekeringen. Onze zorgvergelijkingstool geeft per verzekering aan of u keuzevrijheid heeft in zorgverleners, of er sprake is van preferentiebeleid en of er wachttijden worden gehanteerd. Ook kunt u de polisvoorwaarden vergelijken per behandelingsgebied. U hoeft deze dus niet zelf naast elkaar te leggen. Als u geen internet heeft, kunnen we telefonisch de vergelijkingmodule doorlopen. En tenslotte: wij brengen geen kosten in rekening als we voor leden van de Whiplash Stichting de collectiviteitskorting regelen of hen van advies voorzien.

### ***Hoe werkt het?***

- U kunt contact opnemen met Lieke Smits of de afdeling Zorg van SUCSEZ als u vragen heeft over de (collectieve) zorgverzekering. Zij beantwoordt uw vragen over declaraties, vergoedingen, keuze zorgverzekering, etc.
- SUCSEZ is bereikbaar op kantoor uren via tel: 0182-304488 of via e-mail: [info@sucsez.nl](mailto:info@sucsez.nl). In het weekend is SUCSEZ telefonisch bereikbaar van 9.00-17.00 uur.
- In de periode november-december, waarin u kunt overstappen naar een andere zorgverzekeraar, staat SUCSEZ 24/7 voor u klaar
- Wilt u direct uw huidige polis vergelijken, ga dan naar de 'vergelijker op onze website': <http://www.whiplashstichting.nl/nl/activiteiten/wsn-zorgcollectief.html>

### ***Spreekuur 15 november***

Op 15 november houdt SUCSEZ van 9.00-16.00 uur een spreekuur op het kantoor van de Whiplash Stichting in Bunnik. Heeft u belangstelling voor een persoonlijk adviesgesprek, dan kunt u een afspraak maken via [zorg@sucsez.nl](mailto:zorg@sucsez.nl) of via tel: 0182-304488. Lieke Smits plant de afspraak dan voor u in.

### ***Tip:***

Als u nog behoefte heeft aan behandeling door de fysiotherapeut, maar deze niet meer vergoed krijgt, kunt u met uw huisarts bespreken of een verwijzing naar een revalidatietraject zinvol is. Via multidisciplinaire revalidatiebegeleiding kunt u vaak ook fysiotherapie krijgen en wordt dit vanuit de revalidatie vergoed.

- Heeft u tegelijkertijd te maken met chronische pijn, dan kunt u met de huisarts een deelbehandeling via een pijnpoli bespreken.
- Heeft u tegelijkertijd te maken met aanhoudende - cognitieve - klachten? Dan kunt u een algemeen revalidatietraject met uw huisarts bespreken. Bij cognitieve klachten kan hier mogelijk een behandeling door een neuropsycholoog in worden meegenomen.
- Bij whiplash kunnen deelbehandelingen geschikt zijn. Overleg met uw huisarts, ook over de mogelijke vergoedingen. Voor uitgebreidere informatie over deze vergoedingen kunt u ook bij SUCSEZ terecht.