

“Stad Holland, een dijk van een zorgverzekeraar”



**Welkom bij
Stad Holland**
2011

stad 
holland
zorgverzekeraar

Inhoudsopgave

Stad Holland - Een dijk van een zorgverzekeraar!	3
Wat biedt Stad Holland?	4
Onze aanvullende verzekeringen in vogelvlucht	5
De premies	6
Uw verzekering in 2011	7
Het eigen risico	10
Onze website	11

Gemakkelijk overstappen!

Overstappen naar Stad Holland Zorgverzekeraar is heel eenvoudig. Ga naar www.stadholland.nl en klik op 'aanmelden'. De rest wijst zich vanzelf. U kunt ook het bijgevoegde aanmeldingsformulier invullen en in de antwoordenvolp naar ons terugsturen. Zodra wij uw aanmelding hebben ontvangen, regelen wij de opzegging van uw huidige verzekering. U hoeft dus verder niets meer te doen.



Marcel Vermeule

Holland

=

Voetbal

Gezondheid

=

gerin.

Stad Holland - Een dijk van een zorgverzekeraar!

Anders dan anderen

Stad Holland is onderscheidend, anders dan anderen. Niet omdat dit voor ons een doel op zich is, maar omdat we vinden dat anders vaak ook beter is. Zo geloven wij in solidariteit als basis voor onze zorgverzekering. Logisch natuurlijk, want het zorgstelsel in Nederland is namelijk gebaseerd op solidariteit: iedereen heeft dezelfde basisverzekering en de premie is niet afhankelijk van leeftijd of gezondheid.

Bij Stad Holland gaat solidariteit echter nog verder. Zo is bij ons de hoogte van de premie van de basisverzekering niet alleen onafhankelijk van leeftijd of gezondheid, maar ook onafhankelijk of men individueel of collectief verzekerd is. Iedereen heeft bij ons een restitutiepolis met volledige vrijheid in de keuze van zorgverlener. Onze aanvullende verzekeringen bieden voor iedereen een complete dekking, inclusief tandheelkunde.

Zorg verzekeren is meer dan premies innen en nota's uitbetalen

Stad Holland vindt dat iedereen recht heeft op gemakkelijk toegankelijke en betaalbare zorg van hoge kwaliteit. Zorg verzekeren is dan ook meer dan premies innen en nota's uitbetalen. Betrokkenheid bij de zorg en een uitstekende relatie met onze tussenpersonen, klanten en met de zorgverleners, zijn kenmerkend voor Stad Holland. Toch beseffen wij dat uw waardering voor ons als zorgverzekeraar mede wordt ingegeven door de snelheid waarmee wij uw nota's uitbetalen en onze bereikbaarheid als u ons iets wilt vragen. Ook deze zaken hebben onze grootst mogelijke aandacht.

Stad Holland wordt hoog gewaardeerd

Met regelmaat onderzoeken diverse onafhankelijke organisaties hoe tevreden tussenpersonen zijn over zorgverzekeraars. In deze onderzoeken komen we al drie jaar op rij als beste en meest gewaardeerde zorgverzekeraar naar voren. Vanzelfsprekend zijn we erg trots op dit enorme compliment van onze tussenpersonen.

Ook in 2011 kunt u erop blijven rekenen dat we de dingen blijven doen zoals we ze deden. Als u een goede zorgverzekeraar wenst, dan bent u bij ons van harte welkom.



Wat biedt Stad Holland?

Voor iedereen dezelfde lage premie

Bij Stad Holland betaalt iedereen dezelfde premie. Wij geven voor de basisverzekering geen korting aan collectiviteiten. Stad Holland hanteert al jarenlang voor alle verzekerden, individueel en collectief, dezelfde lage, nét kosten-dekkende premie en zal dat tot in lengte van jaren blijven doen.

Snelle uitbetaling van uw nota's

Wij zorgen voor een vlotte afhandeling van nota's; in 2010 gemiddeld binnen één week.

Vrije keuze van zorgverlener

Bij Stad Holland heeft iedereen een restitutieverzekering. Dat wil zeggen dat u recht heeft op vergoeding van de kosten van zorg en volledig vrij bent in de keuze van zorgverlener.

Geen medische selectie voor onze verzekeringen

Wanneer u zich aanmeldt bij Stad Holland, hoeft u geen medische vragen te beantwoorden. Wij accepteren iedereen. Dit geldt zowel voor de basis- als voor de aanvullende verzekering.

Geen aparte tandartsverzekering nodig

Voor zorg die buiten het basispakket valt, is het verstandig een aanvullende verzekering af te sluiten. Met een keuze uit vijf aanvullende pakketten, heeft u altijd een passende zorgverzekering. Een aparte tandartsverzekering heeft u bij Stad Holland Zorgverzekeraar niet nodig. Al vanaf het eerste aanvullende pakket (de Standaard AV) zijn de meest voorkomende tandartskosten verzekerd, waaronder orthodontie. Daarmee zijn al onze aanvullende pakketten opvallend compleet. In de afzonderlijke vergoedingenoverzichten van onze aanvullende verzekeringen zijn de specifieke vergoedingen en voorwaarden vermeld.

Mijn Stad Holland

Via Mijn Stad Holland kunt u al uw zorgverzekeringszaken veilig online regelen.

Onze aanvullende verzekeringen in vogelvlucht

Standaard AV

Met dit aanvullende pakket krijgt u veelvoorkomende tandheelkundige verrichtingen vergoed. Ook is er een vergoeding voor alternatieve geneeswijzen en fysiotherapie. Hiervoor gelden wel gelimiteerde vergoedingsbedragen en is er een maximum verbonden aan het aantal behandelingen per jaar dat vergoed wordt. Ook kraamzorg en steunzolen worden gedeeltelijk vergoed.

Uitgebreide AV

Dit pakket biedt toevoegingen op de Standaard AV, die voor veel mensen belangrijk zijn. Uitbreidingen zijn een gedeeltelijke vergoeding van vaccinaties voor verblijf in het buitenland, een gemaximeerde dekking voor bevalling in het ziekenhuis zonder medische noodzaak, een vergoeding voor kronen en bruggen tot maximaal € 450 per jaar, een onbeperkt aantal behandelingen fysiotherapie, een gedeeltelijke dekking voor hoortoestellen, een vergoeding voor anticonceptiemiddelen en de werelddekking voor medische kosten in het buitenland.

Extra Uitgebreide AV

Dit pakket kent vooral op het gebied van tandheelkunde en orthodontie ruimere dekkingen, evenals voor brilmonturen en glazen.

AV Zorg Riant

Dit aanvullende pakket kent riante vergoedingen voor kosten van alternatieve geneeswijzen, bevalling en kraamzorg, brillen, hoortoestellen, steunzolen, tandarts en orthodontie.

AV Zorg deLuxe

Het meest uitgebreide pakket dat denkbaar is. Ook laserbehandeling van de ogen wordt vergoed tot een maximum van € 1.250. Weliswaar zijn ook binnen dit pakket maximale vergoedingsbedragen opgenomen, maar deze zijn zo vastgesteld dat u de verzekeringsdekking als 'luxe' zult ervaren.

Stad Holland VipPakket

Een ziekenhuisopname is al vervelend genoeg. U kunt nu kiezen voor de privacy van een eigen kamer, met extra voorzieningen zoals televisie, telefoon, internet en extra drankjes. Het VipPakket kan alleen in combinatie met de AV Zorg Riant of AV Zorg deLuxe worden afgesloten.

Het volledige overzicht van vergoedingen en voorwaarden vindt u in de vergoedingenoverzichten per aanvullende verzekering.

De premies

Premie basisverzekering

De premie voor de basisverzekering is € 101,50 per maand voor verzekerden vanaf 18 jaar. Bij Stad Holland betaalt iedereen dezelfde premie. Wij geven voor de basisverzekering geen korting aan collectiviteiten. Stad Holland hanteert al jarenlang voor alle verzekerden, individueel en collectief, een n t kostendekkende premie en zal dat tot in lengte van jaren blijven doen. Goedkoper kan niet, duurder hoeft niet.

Premiestijging onvermijdelijk

De premiestijging wordt voornamelijk veroorzaakt door een tekort van € 3,4 miljard in het Zorgverzekeringsfonds van de overheid. Dit tekort is de afgelopen jaren ontstaan, doordat landelijk de werkelijke zorgkosten hoger waren dan de ramingen van de overheid. De overheid verlaagt in 2011 de bijdrage die alle zorgverzekeraars uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangen, om op deze wijze het tekort grotendeels weg te werken. Dit heeft tot gevolg dat landelijk de premie voor alle verzekerden van 18 jaar en ouder met circa € 75 per jaar moet worden verhoogd. Daarnaast wordt de stijging van de zorgkosten voor 2011 door de overheid, ondanks de pakketverkleining, geraamd op bijna € 40.

Premie aanvullende verzekeringen

In onderstaande tabel staan de premies van de aanvullende verzekeringen vermeld. Kinderen tot 18 jaar hebben dezelfde aanvullende verzekering als hun verzekeringnemer en betalen daarvoor geen premie.

	Premie per maand
Standaard AV	€ 17,95
Uitgebreide AV	€ 29,95
Extra Uitgebreide AV	€ 40,95
AV Zorg Riant	€ 46,95
AV Zorg deLuxe	€ 90,95

Betalingskorting

Normaal gesproken moeten verzekerden de premie voor de basisverzekering en voor de aanvullende verzekering maandelijks bij vooruitbetaling voldoen. Wanneer u de premie voor een langere periode vooruitbetaalt, geven wij in 2011 de volgende betalingskorting:

Betalingstermijn	Betalingskorting
Jaar	2%
Halfjaar	1%
Kwartaal	0,5%

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 van de leefvorm waarvan u deel uitmaakt. Kinderen tot 18 jaar hebben geen recht op zorgtoeslag. Informatie over de zorgtoeslag vindt u op www.toeslagen.nl. Ook kunt u bellen met de Belastingtelefoon via 0800 – 0543.

Uw verzekering in 2011

De overheid bepaalt welke zorg wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Het basispakket is dus voor alle verzekerden hetzelfde. Iedereen die is ingeschreven in Nederland, is verplicht om een basisverzekering af te sluiten.

De zorg in de basisverzekering

In de basisverzekering zit de meest noodzakelijke zorg:

- huisarts
 - behandeling en verblijf in het ziekenhuis
 - specialistische hulp
 - geneesmiddelen
 - tandheelkundige zorg tot 18 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.stadholland.nl vindt u meer informatie over deze zorg. Ook kunt u online onze polisvoorwaarden en reglementen raadplegen. Uiteraard kunt u deze gegevens ook telefonisch opvragen bij de afdeling Klantenservice.



Aangezien de overheid op 1 januari 2011 een aantal versoberingen doorvoert in de basisverzekering, willen wij u op de hoogte brengen van deze wijzigingen en hoe Stad Holland hiermee omgaat.

Soort zorg	Wijziging door de overheid in de voorwaarden basisverzekering 2011 ten opzichte van 2010	Wordt dit in 2011 vanuit de AV vergoed?*
Specialistische hulp	Eenvoudige extracties (trekken van tanden en kiezen) uitgevoerd door een kaakchirurg worden in 2011 niet meer vergoed.	ja
Geneesmiddelen	Voor vrouwen vanaf 21 jaar worden voorbehoedsmiddelen in 2011 niet meer vergoed.	ja, maar niet in de Standaard AV
Geneesmiddelen	Antidepressiva worden vanaf 2011 alleen nog maar onder bepaalde voorwaarden vergoed.	nee
Tandheelkundige zorg	Jeugdigen van 18 tot 22 jaar hebben in 2011 geen recht meer op volledige tandheelkundige hulp uit de basisverzekering.**	ja
Fysiotherapie en oefentherapie voor chronische aandoeningen	Het aantal zelf te betalen behandelingen wordt verhoogd: van de eerste 9 behandelingen in 2010 naar de eerste 12 in 2011.	ja
Hulpmiddelen	Eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen worden in 2011 niet meer vergoed.	ja, tot een (gemaximeerd) bedrag

* Voor de exacte voorwaarden zie brochure "Vergoedingenoverzicht 2011 Aanvullende verzekering".

** Deze verzekerden zijn eind september 2010 per brief over de wijziging geïnformeerd.

De basisverzekering wordt uitgebreid op de volgende punten:

- verzekerden hebben recht op maximaal negen zittingen bekkenfysiotherapie (bekkenbodetraining) bij incontinentieklachten;
- voor de nacontrole van een donor in verband met orgaandonatie vervalt het eigen risico;
- cursussen die het stoppen met roken tot doel hebben, worden onder bepaalde voorwaarden vergoed.

Meer informatie over deze wijzigingen in de basisverzekering, vindt u op onze website: www.stadholland.nl.

Vrije keuze zorgverlener

Uw zorgverzekering is een restitutieverzekering. Dat wil zeggen dat u recht heeft op vergoeding van de kosten van zorg en volledig vrij bent in de keuze van zorgverlener. Wel contracteert Stad Holland zoveel zorgverleners als mogelijk om afspraken te maken over de te leveren kwaliteit en de prijs voor de behandeling. U houdt daarmee uw vrije keuze van zorgverlener én u hoeft de kosten niet voor te schieten.

Hoogte van de vergoeding

In onze polisvoorwaarden van de basisverzekering en het vergoedingenoverzicht van uw aanvullende verzekering, ziet u voor welke zorg u verzekerd bent. Bij het vaststellen van de hoogte van de vergoeding, gaan wij uit van de tarieven die gelden op het moment van uw behandeling. We onderscheiden daarbij drie situaties met bijbehorende vergoedingen: overeengekomen, wettelijk of marktconform tarief. Wat vergoeden wij?

U gaat naar een zorgverlener of zorginstelling waarmee wij:	Er geldt een wettelijk maximumtarief	Wat vergoeden wij voor die behandeling?
tariefafspraken hebben gemaakt voor die behandeling	n.v.t.	100% volgens dat overeengekomen tarief
geen tarieven hebben afgesproken	ja	100% tot maximaal het wettelijke maximumtarief (gebaseerd op de Wet marktordening gezondheidszorg)
geen tarieven hebben afgesproken	nee	100% tot maximaal het marktconforme tarief. Dit kan lager zijn dan de nota van de zorgverlener/-instelling

Aangezien wij met de meeste zorgverleners prijsafspraken maken, zult u bijna altijd 100% vergoed krijgen. Voor een zeer beperkt aantal behandelingen heeft u vooraf toestemming nodig. Uw zorgverlener is hier normaal gesproken van op de hoogte en zal deze machtiging namens u aanvragen.

Betaling van uw zorgkosten

Wij hebben met veel zorgverleners en leveranciers afgesproken dat zij hun nota's rechtstreeks naar ons sturen. Wij vergoeden de nota aan hen volgens het geldende tarief. U hoeft dan niets voor te schieten.

Soms echter stuurt de zorgverlener de nota direct naar u. U betaalt deze nota dan zelf en stuurt ons vervolgens de originele nota (geen kopie, herinnering of aanmaning) en een ingevuld declaratieformulier. Na ontvangst van uw nota gaan wij na op welk bedrag u volgens uw zorgverzekering recht heeft. Wij betalen dat bedrag, tenzij voor de behandeling een eigen bijdrage geldt of een eigen risico van toepassing is. Hierbij zorgen wij voor een vlotte afhandeling; in 2010 gemiddeld binnen één week.

Het eigen risico

De overheid heeft voor iedereen van 18 jaar of ouder een verplicht eigen risico vastgesteld voor de basisverzekering. Voor 2011 is dit eigen risico € 170 per persoon. Dat betekent dat u de eerste € 170 aan kosten die u als vergoeding vanuit de basisverzekering van ons zou hebben ontvangen, zelf moet betalen.

Naast het verplichte eigen risico kunt u, als u 18 jaar of ouder bent, kiezen voor een vrijwillig eigen risico van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500. Indien u een vrijwillig eigen risico kiest, krijgt u korting op de premie. In de tabel ziet u hoeveel.

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 zorgkosten vallen niet onder het eigen risico?

Sommige kosten tellen niet mee voor het eigen risico (zowel voor het verplichte als het vrijwillige). Die kosten krijgt u dus wel van ons vergoed, ook al heeft u uw eigen risico nog niet volgemaakt. Op die kosten zijn ook weer uitzonderingen van toepassing. Het volgende schema verduidelijkt dit.

Uitzonderingen: wat telt niet mee voor het eigen risico?	Uitzonderingen op de uitzondering: wat telt toch wel mee?
Huisartsenzorg	Medicijnen voorgeschreven en laboratoriumonderzoek aangevraagd door uw huisarts.
Verloskundige zorg	Medicijnen, laboratoriumonderzoek en ambulancevervoer naar het ziekenhuis vanwege zwangerschap of bevalling.
Kraamzorg	-
Ketenzorg (zie kader)	-
Nacontroles van donoren van een nier of lever ten behoeve van nier- of levertransplantaties	-

Ketenzorg

Dit zijn door de Nederlandse Zorgautoriteit gedefinieerde zorgprogramma's waarin verschillende zorgverleners in een samenwerkingsverband zorg bieden aan patiënten met een specifieke chronische aandoening, zoals COPD en diabetes type 2. De regie voor de ketenzorg ligt op dit moment meestal bij de huisarts. Het zorgprogramma wordt als één geheel gedeclareerd bij de zorgverzekeraar.

Onze website

De website van Stad Holland is een belangrijk onderdeel van ons contact met onze verzekerden. Wij streven continu naar verbetering en blijven diensten ontwikkelen die aansluiten bij uw wensen.

www.stadholland.nl

Op het vrij toegankelijke deel van onze website is uitgebreide informatie te vinden over de basisverzekering en onze aanvullende verzekeringen. U kunt hier bijvoorbeeld onze brochures bekijken, onze polisvoorwaarden inzien, een nadere uitleg vinden van het eigen risico en het vergoedingenoverzicht eenvoudig raadplegen. Nieuw is onze extra uitgebreide informatie over de vergoeding van hulpmiddelen, geneesmiddelen, fysiotherapie en bij zwangerschap.

Mijn Stad Holland

Via Mijn Stad Holland beschikt u over een persoonlijk gedeelte op onze website. In dit gedeelte kunt u zaken rondom uw zorgverzekering inzien en regelen. Zo kunt u via Mijn Stad Holland bijvoorbeeld:

- alle correspondentie over uw verzekering bekijken in uw postvak;
- de gegevens van uw verzekering en uw persoonsgegevens inzien en, waar nodig, wijzigen;
- al uw zorgkosten checken, waaronder de kosten die wij rechtstreeks aan uw zorgverlener hebben betaald;
- de status van uw ingediende declaratie volgen: wanneer heeft Stad Holland deze ontvangen en wanneer krijgt u welk bedrag uitbetaald;
- de actuele stand van uw verplicht en vrijwillig eigen risico opvragen;
- declaratieformulieren invullen en uitprinten.

Veilig en betrouwbaar

De toegang tot Mijn Stad Holland is geregeld via DigiD. Hiermee kunt u veilig en betrouwbaar inloggen op uw persoonlijk gedeelte bij Stad Holland. Wanneer u al een gebruikersnaam en wachtwoord voor Mijn Stad Holland heeft, kunt u deze uiteraard ook gebruiken om veilig toegang te krijgen. Meer informatie vindt u op onze website.

Stad Holland op uw mobiele telefoon

Nieuw is dat u algemene en persoonlijke informatie over uw zorgverzekering nu ook via een smartphone kunt raadplegen.

Digitale polis

Veel van onze verzekerden krijgen alle correspondentie nog op papier. Maar dat kan ook anders! Op dit moment bestaat de mogelijkheid al om uw polisblad digitaal te ontvangen. Volgend jaar zal alle andere correspondentie volgen. Vanzelfsprekend wordt ook de digitaal verzonden post overzichtelijk bewaard in uw postvak op Mijn Stad Holland, zodat u deze ook op een later moment weer kunt inzien. Op de hoogte blijven van uw verzekering gaat dan snel en gemakkelijk.

Meer informatie

Kijk op www.stadholland.nl voor meer informatie en de exacte polisvoorwaarden of informeer bij uw tussenpersoon.

Uiteraard kunt u ook de afdeling Klantenservice van Stad Holland Zorgverzekeraar bellen op (010) 2 466 480.



Postbus 295
3100 AG Schiedam

T (010) 2 466 480

www.stadholland.nl