

VERLOSKUNDIGE ZORG
EN
KRAAMZORG 2022



Verloskundige zorg en kraamzorg

Gefeliciteerd met uw zwangerschap! Het krijgen van een kind is een bijzondere gebeurtenis.

Om ervoor te zorgen dat u straks van uw kraamtijd geniet, wilt u uiteraard goed voorbereid zijn. Een goede verzekering hoort daarbij. Daarom informeren wij u in deze folder over uw verzekering bij verloskundige zorg en kraamzorg.

WAAR KAN IK TERECHT VOOR VERLOSKUNDIGE ZORG?

U kunt zich aanmelden bij een verloskundige of een verloskundig actieve huisarts bij u in de buurt.

Uw verloskundige of uw verloskundig actieve huisarts kan u om medische redenen doorverwijzen naar een gynaecoloog. Dit kan om een enkel onderzoek gaan, of om de zorg rondom de rest van uw zwangerschap en bevalling.

WELKE VERLOSKUNDIGE ZORG WORDT VERGOED?

In Twente Zorgverzekeraar vergoedt (gedeeltelijk) de kosten van begeleiding gedurende de zwangerschap, de prenatale screening, de bevalling zelf en de begeleiding in de periode na de bevalling.

WAT IS PRENATALE SCREENING? EN WELKE VERGOEDING HOORT DAARBIJ?

Als zwangere vrouw heeft u in Nederland de mogelijkheid om uw ongeboren baby te laten onderzoeken op verschillende aangeboren afwijkingen.

Deze zogenoemde prenatale screening bestaat uit:

1. Counseling: voorlichting en advies over prenatale screening door uw verloskundige of verloskundig actieve huisarts om een weloverwogen besluit te kunnen nemen om de screening al dan niet te ondergaan. De counseling wordt volledig vergoed;
2. Niet-invasieve prenatale test (NIPT): dit betreft een bloedonderzoek op chromosoomafwijkingen (waaronder het syndroom van Down). Voor de NIPT dient u een eigen bijdrage van 175 euro te betalen;
3. Eerste Termijn Trimester Structureel echoscopisch onderzoek (13-weeken echo): dit is een nieuw onderzoek vroeg in de zwangerschap naar een aantal aangeboren afwijkingen. Er wordt bijvoorbeeld gekeken naar of de rug en schedel goed zijn aangelegd. De financiering loopt via een landelijke subsidieregeling. Er is geen eigen bijdrage;
4. Tweede Termijn Trimester Structureel echoscopisch onderzoek (20 weken echo): hierbij wordt uw kind onderzocht op een aantal aangeboren afwijkingen, bijvoorbeeld of het hartje van de baby goed is aangelegd. Het Tweede Termijn Trimester Structureel echoscopisch onderzoek worden volledig vergoed;
5. Invasieve diagnostiek: zoals de vlokcentest en vrucht- waterpunctie: deze wordt enkel uitgevoerd indien hier een medische indicatie voor is op basis van eerdere prenatale screening of vanwege uw voorgeschiedenis. Voor invasieve diagnostiek geldt een volledige vergoeding.

De prenatale screening kan plaatsvinden bij uw verloskundige, verloskundig actieve huisarts, of prenataal screeningscentrum bij u in de buurt.

WAAR KAN IK BEVALLEN? EN WELKE VERGOEDING HOORT DAARBIJ?

U kunt thuis of (poli)klinisch in een instelling bevallen. Bijvoorbeeld in een geboortecentrum of in een ziekenhuis.

THUISBEVALLING

U kunt ervoor kiezen om thuis te bevallen. In dat geval krijgt u tijdens de bevalling begeleiding van uw eigen verloskundige of verloskundig actieve huisarts, ondersteund door een kraamverzorgende. Wij vergoeden de kosten van een thuisbevalling.

BEVALLING IN EEN GEBORTECENTRUM OF EEN POLIKLINISCHE BEVALLING IN EEN ZIEKENHUIS ZONDER MEDISCHE NOODZAAK

Mocht u niet thuis willen of kunnen bevallen, maar u heeft geen medische indicatie voor een bevalling in een ziekenhuis, dan kunt u kiezen voor één van de volgende opties:

- Een bevalling in een geboortecentrum.
- Een poliklinische bevalling in een ziekenhuis.

In beide gevallen wordt u begeleid door uw eigen verloskundige of verloskundig actieve huisarts. Kiest u voor een bevalling in een geboortecentrum of voor een poliklinische bevalling in een ziekenhuis, dan kunt u dit bespreken met uw verloskundige of verloskundig actieve huisarts. Hij/Zij informeert u over de mogelijkheden

Voor een bevalling in een geboortecentrum of poliklinische bevalling in een ziekenhuis zonder medische indicatie is een eigen bijdrage van toepassing. Sommige aanvullende verzekeringen vergoeden deze eigen bijdrage gedeeltelijk. Maaltijdkosten en eventuele overnachtingskosten van uw partner of gasten worden niet vergoed.

KLINISCHE BEVALLING MET MEDISCHE NOODZAAK

Indien u een medische indicatie heeft of er treden complicaties op tijdens de bevalling, wordt u overgedragen aan de gynaecoloog en bevalt u in het ziekenhuis. U wordt tijdens de bevalling begeleid onder de verantwoordelijkheid van een gynaecoloog.

Afhankelijk van de medische indicatie en het verloop van uw bevalling, gaan u en uw kind binnen 24 uur na de bevalling weer naar huis of u verblijft nog een aantal dagen in het ziekenhuis.

Een bevalling op medische indicatie wordt volledig door ons vergoed. Maaltijdkosten en eventuele overnachtingskosten van uw partner of gasten worden niet vergoed.

WAAR KAN IK KRAAMZORG ONTVANGEN?

De eerste dagen na de bevalling wordt u begeleid door een kraamverzorgende. U doet er goed aan in de derde maand van uw zwangerschap kraamzorg aan te vragen bij een kraamzorgaanbieder in uw omgeving. In overleg met de kraamzorgaanbieder kunt u de kraamzorg zoveel mogelijk afstemmen op uw wensen. Kraamzorg wordt thuis, in een geboortecentrum of in een ziekenhuis geboden.

KRAAMZORG THUIS

De dagen na de bevalling is er een kraamverzorgende bij u thuis aanwezig die ervoor zorgt dat u van uw kraamtijd kunt genieten. De kraamverzorgende helpt u vanaf de bevalling met de verzorging van u en uw baby, geeft hierover voorlichting en instructie over onder andere het voeden en verzorgen van uw baby en voert huishoudelijke basistaken uit die direct te maken hebben met de zorg voor moeder en baby.

KRAAMZORG IN EEN GEBORTECENTRUM ZONDER MEDISCHE INDICATIE

U kunt uw kraamtijd (deels) in een geboortecentrum doorbrengen. U ontvangt dan, net als in de thuissituatie, zorg van een kraamverzorgende. De kraamverzorgende helpt u vanaf de bevalling met de voeding en verzorging van u en uw baby en geeft hierover voorlichting en instructie. Indien u na uw verblijf in het geboortecentrum ook nog kraamzorg thuis ontvangt, dan worden hierop de dagen kraamzorg die u al in het geboortecentrum heeft ontvangen, in mindering gebracht.

KRAAMZORG IN EEN ZIEKENHUIS MET MEDISCHE INDICATIE

Als u in een ziekenhuis moet bevallen, dan verleent het ziekenhuis de eerste kraamzorg. Na de bevalling gaat u naar huis om daar van de (eventueel) resterende kraamperiode te genieten. De in het ziekenhuis genoten kraamzorgdagen worden in mindering gebracht op de kraamzorgdagen thuis.

HOEVEEL KRAAMZORG KAN IK ONTVANGEN?

De inhoud en het aantal uren kraamzorg worden vastgesteld door de kraamzorgaanbieder en zijn afhankelijk van uw individuele situatie. Doordat kraamzorgaanbieders het landelijk indicatieprotocol (LIP) gebruiken, krijgt iedereen in Nederland op dezelfde manier kraamzorg toegewezen. Op drie momenten wordt gekeken naar uw individuele situatie en hoeveel kraamzorguren nodig zijn. De eerste keer gebeurt dat bij een zwangerschapsduur van maximaal 36 weken. Het kan echter zo zijn dat er na dit moment iets in uw situatie verandert, bijvoorbeeld door het verloop van uw bevalling. Daarom wordt ook op twee andere momenten gekeken welke zorg nodig is: op de dag van de bevalling én op de derde of vierde dag na de bevalling. Uw eigen verloskundige of verloskundige actieve huisarts en kraamverzorgende doen samen deze tweede en derde inschatting. Als het nodig is, wordt de hoeveelheid kraamzorg aangepast. Het benodigde aantal uren mag gespreid over maximaal 10 dagen worden verleend, te rekenen vanaf de dag van bevalling.

HOE ONTVANG IK EEN KRAAMPAKKET?

Als u aanvullend verzekerd bent bij ons, ontvangt u op aanvraag vanaf de 6e maand van uw zwangerschap een kraampakket. Het kraampakket kunt u goed gebruiken; er zitten allerlei benodigdheden in voor de bevalling en de daaropvolgende dagen. U kunt het pakket ophalen bij een van onze (rijdende) loketten of aanvragen via de webiste of MijnInTwente.

HOE KAN IK MIJN KIND BIJ INTWENTE AANMELDEN?

Om ook uw pasgeboren kindje te verzekeren van goede zorg, ontvangen wij graag zo snel mogelijk, maar binnen vier maanden na de bevalling de aanmelding. Na inschrijving bij uw gemeente kunt u uw kind bij InTwente aanmelden

Niet vergeten....

Straks, als uw kindje geboren is, breekt een drukke tijd aan. Tussen de beschuit met muisjes, de kraamvisite en luiers door vergeet u wellicht dat uw kindje ook verzekerd dient te worden.

Hang of leg daarom deze pagina op een plaats waar u hem regelmatig tegenkomt. Hierdoor kunt u in alle drukte niet vergeten uw pasgeboren zoon of dochter te verzekeren. U wilt tenslotte niet onverhoopt voor hoge zorgkosten komen te staan.

AANMELDEN KAN OP TWEE MANIEREN:

1. Via MijnInTwente

2. Schriftelijk of telefonisch

U kunt uw kindje schriftelijk of telefonisch bij ons aanmelden:

inTwente Zorgverzekeraar
Postbus 1070
7500 BB Enschede
(053) 5 748 348

Om ook uw pasgeboren kindje te verzekeren van goede zorg ontvangen wij graag zo snel mogelijk na de bevalling de aanmelding. Zodra uw zoon of dochter bij ons is ingeschreven met een aanvullende verzekering, ontvangt u een leuk presentje.

OVERZICHT EIGEN BIJDRAGES VERLOSKUNDIGE ZORG EN KRAAMZORG 2022

Voor verloskundige zorg en kraamzorg betaalt u geen eigen risico. Er zijn echter wel een aantal eigen bijdrages voor verloskundige zorg en kraamzorg:

ZORG *	BASISVERZEKERING - EIGEN BIJDRAGE
vergoeding	eigen bijdrage
NIPT zonder medische indicatie	€ 175
Bevalling in een geboortecentrum zonder medische indicatie	De nota van het geboortezorgcentrum minus € 230,-
Poliklinische bevalling in ziekenhuis zonder medische indicatie	De nota van het ziekenhuis minus € 230,-
Kraampakket	Geen vergoeding (mogelijk vergoeding vanuit aanvullende verzekering)
Kraamzorg volledig thuis	€ 4,70 per uur
Verblijf en kraamzorg in een geboortecentrum zonder medische indicatie	Verblijf: € 19 per persoon per dag Kraamzorg: € 4,70 per uur * 8 uur per dag

**Zie voor meer informatie over de voorwaarden onze polisvoorwaarden.*

Overzicht vergoedingen verloskundige zorg en kraamzorg

2022

	AV-Standaard	AV-Top	AV-Compact
Thuisbevalling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Bevalling in een geboortecentrum zonder medische noodzaak	geen	€ 115,-	geen
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie	geen	€ 115,-	geen
Klinische bevalling met medische indicatie	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Kraampakket	ja	ja	ja
Kraamzorg thuis	50% van de eigen bijdrage	100% van de eigen bijdrage	50% van de eigen bijdrage
Kraamzorg in een geboortecentrum zonder medische indicatie	50% van de eigen bijdrage	100% van de eigen bijdrage	50% van de eigen bijdrage
Kraamzorg in een ziekenhuis met medische indicatie	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

**Zie voor meer informatie over de voorwaarden onze polisvoorwaarden.*

Vragen?

Heeft u nog vragen? Ga naar www.intwente.nl of neem contact op met een van onze medewerkers van de afdeling Klantenservice via telefoonnummer (053) 5 748 348. Zij staan u graag te woord.



Altijd op de hoogte blijven? Volg ons!



inTwente Zorgverzekeraar



@inTwente

Postbus 1070
7500 BB Enschede
t (053) 5 748 348

www.intwente.nl