



Verloskundigezorg en
kraamzorg 2019

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 in uw regio.

Uw verloskundige of uw verloskundig actieve huisarts kan het om medische redenen raadzaam achten u door te verwijzen naar een gynaecoloog.

Welke verloskundige zorg wordt vergoed?

In Twente Zorgverzekeraar vergoedt (gedeeltelijk) de kosten van begeleiding en prenatale screening gedurende de zwangerschap, 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.
2. Combinatietest: onderzoek naar de kans op het syndroom van Down, bestaande uit 2 onderdelen:
 - een bloedonderzoek bij de zwangere, tussen 9 en 14 weken zwangerschap;
 - de nekplooiemeting van uw baby via een echo die gemaakt wordt tussen 11 en 14 weken zwangerschap.
3. Structureel echoscopisch onderzoek: echo-onderzoek bij 20 weken zwangerschap naar eventuele lichamelijke afwijkingen zoals een open ruggetje.
4. Niet-invasieve prenatale test (NIPT); een aanvullend bloedonderzoek bij de zwangere om de ongeboren baby te screenen op het downsyndroom, het syndroom van Edwards en het syndroom van Patau.
5. Invasieve diagnostiek; een vlokentest of vruchtwaterpunctie.

De prenatale screening kan plaatsvinden bij uw verloskundige, uw verloskundig actieve huisarts of prenataal screeningscentrum bij u in de buurt. De counseling en het structureel echoscopisch onderzoek worden volledig door ons vergoed. Voor een combinatietest, de NIPT en invasieve diagnostiek geldt een volledige vergoeding als er een medische indicatie bestaat voor deze onderzoeken.

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 geboortecentrum 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 huiselijke omgeving 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 moet u dit bespreken met uw verloskundige of verloskundig actieve huisarts. Hij/Zij informeert u over de mogelijkheden en de verder te nemen stappen.

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. Indien tijdens de bevalling een medische indicatie ontstaat wordt u overgedragen aan de gynaecoloog van het ziekenhuis. De zorg die vervolgens in het ziekenhuis wordt geleverd, vergoeden wij volledig. 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, 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 kosten van overnachting 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; alleen dan weet u zeker dat u na de bevalling kraamzorg krijgt. 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

Tijdens en 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 en voert huishoudelijke basistaken uit die direct te maken hebben met de zorg voor moeder en baby.

Kraamzorg in een geboortecentrum 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 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 kraamzorg dagen 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. 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 vanaf de 6e maand van uw zwangerschap een kraampakket. U moet dan wel een kopie van uw zwangerschapsverklaring overhandigen die is afgegeven door uw verloskundige of huisarts. 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 telefonisch contact met ons opnemen over een eventuele bezorging.

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 schriftelijk, telefonisch of online aanmelden. Zodra uw kind bij ons is ingeschreven, krijgt u een leuk presentje.

Overzicht vergoedingen verloskundige zorg en kraamzorg 2019

	Basisverzekering		AV-Standaard	AV-Top	AV-Compact
	Vergoeding*	Eigen bijdrage	Vergoeding	Vergoeding	Vergoeding
Thuisbevalling	volledig	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Bevalling in een geboortecentrum zonder medische noodzaak	€ 215,-	nota instelling minus € 215,-	geen	€ 115,-	geen
Poliklinische bevalling - zonder medische indicatie	€ 215,-	nota ziekenhuis minus € 215,-	geen	€ 115,-	geen
Klinische bevalling - met medische indicatie	volledig	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Kraampakket	nee	n.v.t.	ja	ja	ja
Kraamzorg thuis	volledig	€ 4,40 per uur	50% van de eigen bijdrage	100% van de eigen bijdrage	50% van de eigen bijdrage
Kraamzorg in een geboortecentrum zonder medische indicatie	volledig	€ 17,50 per persoon per dag	50% van de eigen bijdrage	100% van de eigen bijdrage	50% van de eigen bijdrage
Kraamzorg in een ziekenhuis met medische indicatie	volledig	n.v.t.	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](https://www.facebook.com/inTwenteZorgverzekeraar)



[@inTwente](https://twitter.com/inTwente)

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

www.intwente.nl