

HollandZorg

Ez az áttekintés az egészségbiztosítás legfontosabb, 2025. január 1-jétől hatályos változásainak rövidített változata. Ez az áttekintés Önt semmilyen joggal sem ruházza fel. Az kizárólag kötvényfeltételeink szerint lehetséges. Ezeket a [hollandzorg.com/conditions](https://www.hollandzorg.com/conditions) oldalon találja.



Változások az állami egészségbiztosításban

Feltáró mentálhigiénés konzultáció pszichés panaszok esetén

Pszichés panaszok esetén a feltáró mentálhigiénés konzultáció költségeit az állami egészségbiztosítás keretében térítik Önnek. Egy ilyen konzultáció során egy mentálhigiénés szakember, egy szociális területen dolgozó szakember és esetleg egy gyakorlati szakértő megbeszéli Önnel mint ügyféllel, hogy Önnek milyen segítség lenne szükséges és megfelelő. A HollandZorgnál a feltáró konzultációra nem vonatkozik a kötelező vagy önkéntes önrész.

A kötelező önrész indexálása

A szülészeti ellátás, a nőgyógyászati ellátás, a betegszállítás, az éjszakai kórházi tartózkodás és a segédeszközök után fizetendő kötelező önrész indexált. A törvényben előírt önrészt a kormány határozza meg. A költségtérítési áttekintésből megtudhatja az önrész összegét ellátási típusonként.

A körzeti ápolás javallatának feltételei

A körzeti ápolónak vagy ápolási szakembernek meg kell határoznia a körzeti ápolás javallatát. A feltétel az, hogy ennek a személynek bizonyíthatóan szakmai kompetenciával kell rendelkeznie a javallat kiadásának folyamatában.

A Zvw-pgb maximális mértékének kiigazítása

A Zvw szerinti személyes költségvetés („pgb”) maximális mértékét kiigazították. A díjakat az egészségbiztosítási személyi költségvetésről szóló rendeletek határozzák meg. A munkáltatói vagy ügyfélként végzett feladatok költségeinek a személyes költségvetésen keresztül történő megtérítésére nincs jog.

Súlyos reumatoid arthritis esetén a fizioterápia és a gyógyterápia költségtérítése

A 18 éves vagy annál idősebb, súlyos reumatoid arthritisben (krónikus reumatoid arthritis) szenvedő betegek az első kezeléstől kezdve jogosultak gyógyterápiára. A kezelések számának nincs felső határa.

Felügyelt fizioterápia vagy gyógyterápia COPD esetén

A továbbiakban nem alkalmazunk felső határt a 18 éves vagy idősebb, a spirometriás GOLD II súlyossági besorolású vagy magasabb stádiumú COPD-ben szenvedő betegek esetében felügyelt gyógyterápiás kezeléseik számában.

Nincs önrész a csoportokban történő szakma- és ágazatspecifikus együttműködés esetén

Önnek nem kell kötelező vagy önkéntes önrészt fizetnie a nem kifejezetten az Ön, mint egyéni biztosított személy, hanem a

biztosítottak csoportjainak nyújtott segítségre irányuló területi és ágazatspecifikus együttműködés költségei után.

Nem szükséges beutaló a nem szerződéses dietetikus, foglalkozás-terapeuta vagy logopédus általi ellátáshoz

Ha Ön 2025-ben nem szerződéses dietetikus, foglalkozás-terapeuta vagy logopédus ellátását választja, már nem lesz szüksége beutalóra.

Dentálhigiénikus általi beutalás engedélyezése

Önnél, mint biztosítottnál felmerül-e a szájnyalvákártya betegségének (kóros elváltozásának) gyanúja? 2025-től a dentálhigiénikus is utalhatja Önt fogorvoshoz.

A fogorvos speciális esetekben segíthet a fogszabályozásban

2025. január 1-jétől a fogorvosok is diagnosztizálhatják és kezelhetik a fogak, az állkapocs vagy a száj nagyon súlyos fejlődési vagy növekedési rendellenességeiben szenvedő betegeket.

Tanácsadás az állami egészségbiztosítás keretében végzett terhesgondozási szűrővizsgálatokra vonatkozóan

2025-ben a tanácsadás már nem lesz része a terhesgondozásnak. Ön, mint biztosított személy számára nincs különbség. A tanácsadás továbbra is elérhető, de az állami egészségbiztosítás már nem fedezi. A kormány úgy döntött, hogy a tanácsadást ezentúl más költségvetésből fizeti.

Geriátriai rehabilitációs ellátás

Amikor a kiszolgáltatott idős emberek betegségéből vagy orvosi beavatkozásból lábadoznak, igénybe vehetik az időskori rehabilitációs ellátást. Az ilyen típusú ellátás feltételei egyre kevésbé szigorúak, ami megkönnyíti az arra rászorulóknak számára az ellátáshoz való hozzáférést.

Megelőző lábápolás regisztrált lábápoló által

2025-től kezdődően a szerződésen kívüli, bejegyzett lábápoló által nyújtott megelőző lábápolásra a maximális díjtétel vonatkozik. A nem szerződéses megelőző lábápolás díjait a www.hollandzorg.com/rates weboldalunkon a Megelőző lábápolás menüpont alatt találja.

A kiegészítő és a fogászati biztosítási kötvények változásai

Új: COMPACT KIEGÉSZÍTŐ CSOMAG

2025. január 1-jétől a HollandZorg új kiegészítő csomagot kínál: Compact. További információkért és a biztosítási díjra vonatkozó információért látogasson el a hollandzorg.com/compact weboldalra.

A Compact az alábbiak esetében fizet visszatérítést:

- sürgősségi fogászati ellátás, naptári évenként legfeljebb 200€ összegben.
- 3 fizioterápiás vagy gyógyterápiás kezelés naptári évenként.
- önrész a gyógyszerekhez.
- a származási országba történő hazaszállítás költségei, amennyiben orvosilag szükséges, vagy halál esetén.

Január végéig még módosíthatja a kiegészítő csomagját

A biztosítottak 2025-től január 31-ig módosíthatják kiegészítő csomagjukat. Korábban ezt a csomagot csak december 31-ig lehetett módosítani.

Fizioterápiás kezelés folytatása

Ha 2025-ben nem használja fel a kiegészítő csomagjában szereplő összes fizioterápiás kezelést, akkor legfeljebb 3 kezelést vihet át 2026-ra. Ez csak akkor érvényes, ha Ön 2026-ban is biztosított marad a HollandZorgnál egy Compact, Start, Extra, Plus vagy Top kiegészítő biztosítással rendelkező egészségbiztosítási szerződés keretében. A további kezelések 1 évig érvényesek.

Általános változások

Költségigénylések benyújtása idegen nyelven

A 2025. január 1-jétől beérkező egészségügyi ellátásra vonatkozó költségtérítési igények idegen nyelven is benyújthatók, amennyiben az a latin ábécé (nyugati írásjelekkel) betűivel van írva..

A reumás ízületi gyulladással járó pedikúrkezelésre már nem jár térítés

A lábakat érintő reumatoid artritiszben szenvedők pedikúrkezelését (lábápolását) a kiegészítő biztosítás már nem téríti. Ezt a kezelést az állami egészségbiztosítás már fedezi.

Magasabb visszatérítés szemüvegre és kontaktlencsére

Nőtt a szemüveg és a kontaktlencse költségtérítése. 2025-től 2 naptári évenként legfeljebb 75€ visszatérítésben részesül a kiegészítő Extra csomagunk keretében. A kiegészítő Plus csomag keretében a visszatérítés legfeljebb 100€ 2 naptári évente. A kiegészítő Top csomaggal ez 2 naptári évenként 150€.

Menopauza-tanácsadó költségtérítése

A Menopauza Ápolási Tanácsadók Holland Szövetségéhez (VVOC) tartozó menopauza-tanácsadó által nyújtott ellátást is megtérítjük, ha Ön menopauzaszerű tünetekkel küzd. Ez a költségtérítés a Care for Women (Ellátás nőknek) alá tartozik, és a kiegészítő Plus és Top csomagok tartalmazzák.

Az elhízott gyermekeknek szóló mozgásprogramot töröljük a kiegészítő csomagokból

A Plusz és Top kiegészítő csomagokból kivettük az elhízott (BMI > 30) gyermekek számára nyújtott mozgásprogramok költségtérítését. Ha gyermeke elhízott, továbbra is részt vehet a mozgásprogramban. Ez az állami egészségbiztosításban a túlsúlyos és elhízott gyermekekre vonatkozó Chain Approach (láncszemléletű) fedezeten keresztül fog működni.