



Bevalling en kraamzorg, **goed geregeld** bij de SZVK



Verloskundige hulp

Allereerst wil de SZVK u van harte feliciteren met uw zwangerschap. In deze brochure leest u wat u in de komende tijd moet regelen en welke kosten er worden vergoed. De SZVK wenst u een goede zwangerschap en een voorspoedige bevalling toe.

Verloskundige hulp

Er zijn drie mogelijkheden voor een bevalling:

1. de thuisbevalling;
2. de poliklinische bevalling, ook wel 24-uurs bevalling genoemd (met of zonder medische noodzaak);
3. de klinische- ofwel ziekenhuisbevalling (met of zonder medische noodzaak).

Thuisbevalling en (poli)klinische bevalling

Klinische bevalling

De kosten van een bevalling in het ziekenhuis of een geboortecentrum met medische noodzaak worden volledig vergoed.

Thuisbevalling

De kosten van een thuisbevalling, geleid door een verloskundige of huisarts, worden volledig vergoed volgens het Basispakket SZVK.

Poliklinische bevalling

Indien u niet thuis wilt bevallen, kunt u gebruikmaken van de verloskamer van een ziekenhuis of een geboortecentrum.

U kiest dan voor de poliklinische - ofwel 24-uurs-bevalling zonder medische indicatie, die wordt geleid door uw verloskundige of huisarts.

In de regel ontvangt u, naast de nota van uw verloskundige of huisarts, een rekening van het ziekenhuis of geboortecentrum voor het gebruik van de verloskamer. Deze nota wordt volledig vergoed.



Prenataal onderzoek

Vergoeding van de kosten van prenataal onderzoek

Als u zwanger bent en u denkt erover om prenataal onderzoek te laten doen naar aangeboren afwijkingen, hebt u in de meeste gevallen eerst een uitgebreid gesprek met uw huisarts, verloskundige of medisch specialist. Dit gesprek wordt ook wel counseling genoemd. U kunt dan weloverwogen een besluit nemen of u dit onderzoek wilt.

De SZVK vergoedt dit onderzoek als volgt:

- **Termijnecho:** Rond 12 weken zwangerschap hebt u recht op vergoeding van deze echo;
- **Twintig-weken echo:** Dit onderzoek wordt ook wel SEO (structureel echoscopisch onderzoek) genoemd en vindt plaats rond de 20 weken van de zwangerschap. Met de twintig-weken echo kunt u laten onderzoeken of uw kind mogelijk een open ruggetje of een andere lichamelijke afwijking heeft;
- **Combinatietest, NIPT en invasieve diagnostiek (vlokkentest of vruchtwaterpunctie):** U hebt recht op een niet-invasieve prenatale test (NIPT) en de invasieve diagnostiek als u een medische indicatie hebt. U kunt met de com-

binatietest laten onderzoeken hoe groot de kans is op een kind met Downsyndroom. De combinatietest bestaat uit twee onderzoeken:

1. een bloedonderzoek tussen week 9 en 14 van de zwangerschap;
2. de nekplooiemeting via een echo, die gemaakt wordt tussen week 11 en 14 van de zwangerschap.

Als u geen medische indicatie hebt, kunt u een combinatietest of NIPT ondergaan. De SZVK vergoedt de kosten van een combinatietest zonder medische indicatie. De kosten van een NIPT zonder medische indicatie komen gedeeltelijk ten laste van de subsidieregeling van VWS. U betaalt een eigen bijdrage van ongeveer € 175 aan het centrum dat de NIPT uitvoert. Deze eigen bijdrage komt niet voor vergoeding in aanmerking.

- Blijkt uit de combinatietest dat er een aanmerkelijke kans is op een kind met een chromosoomafwijking? Dan hebt u recht op een NIPT of invasieve diagnostiek.
- Blijkt uit de NIPT dat er een aanmerkelijke kans is op een kind met een chromosoomafwijking? Dan hebt u recht op invasieve diagnostiek.

Univé Kraamzorg

0800 - 899 80 99

Wat is kraamzorg?

Kraamzorg is zorg die nodig is om moeder en kind een goede start te geven. Deze zorg ontvangt u in de regel de eerste dagen na de bevalling. Dit wordt geregeld door een bij Univé Kraamzorg aangesloten kraamcentrum. De kraamverzorgende biedt ondersteuning op het gebied van verzorging van moeder en kind, geeft instructies, advies en voorlichting, draagt zorg voor goede hygiëne en een aantal huishoudelijke taken.

Kraamzorg eenvoudig te regelen

Wanneer u in verwachting bent, kunt u uw kraamzorg eenvoudig regelen. Met één telefoontje verzekert u zichzelf van kwalitatief goede kraamzorg. U meldt zich op werkdagen telefonisch aan bij Univé Kraamzorg: 0800 - 899 8099. De inschrijving bij Univé Kraamzorg moet zo snel mogelijk gebeuren, bij voorkeur rond 12 weken van de zwangerschap. In ieder geval niet later dan de vijfde maand van de zwangerschap.

Hoeveel uren kraamzorg?

Voor alle kraamcentra en alle verzekeraars geldt een Landelijk indicatieprotocol kraamzorg. Dit is een handleiding, waarmee in het hele land op dezelfde manier wordt bepaald hoeveel uur kraamzorg nodig is. Op deze manier krijgt iedereen kraamzorg op maat. Het Landelijk indicatieprotocol kraamzorg kunt u op de website van de SZVK vinden.

Kraamzorg op maat

Op drie momenten wordt beoordeeld hoeveel uur kraamzorg er in uw situatie nodig is. Het eerste indicatiemoment is rondom de zevende zwangerschapsmaand. Hierbij is er contact tussen een deskundige van het kraamcentrum en u. Er wordt vastgesteld hoeveel kraamzorg-uren er nodig zijn voor u in uw gezinssituatie. Omdat niet alles vóór de bevalling bekend is, wordt nog twee keer bekeken welke zorg moet worden geboden:

1. Op de dag van de bevalling;
 2. Op de derde of vierde dag na de bevalling.
- Dit gebeurt door uw verloskundige (of huisarts) samen met uw kraamverzorgende.

Ziekenhuisbevalling

Als alles bij de bevalling goed verloopt ontvangt u maximaal gedurende tien dagen en maximaal 80 uur kraamzorg, te rekenen vanaf de dag van de bevalling. Voor elke dag die u in het ziekenhuis bent opgenomen, wordt de kraamzorg met 1/10 van het aantal vastgestelde uren vermindert. De dag van ontslag uit het ziekenhuis telt niet mee.

Voorbeeld

Rond de zevende maand van de zwangerschap is vastgesteld dat u 40 uur (tien dagen) kraamzorg nodig hebt. U bevalt op dinsdagavond in het ziekenhuis en op donderdagochtend mag u naar huis. Voor iedere dag dat u in het ziekenhuis verbleef, vervalt 1/10 deel van de kraamzorg thuis.

In dit voorbeeld zijn dat twee dagen ziekenhuisverblijf. Er vervalt acht uur (twee dagen) kraamzorg thuis en u hebt nog recht op 32 uur (acht dagen) kraamzorg.

Vergoeding eigen bijdrage kraamzorg

Voor de kraamzorg voor moeder en kind gezamenlijk, krijgt u van uw kraamcentrum een rekening voor de eigen bijdrage. De SZVK vergoedt deze rekening volledig.

Kraampakket

Het kraampakket is gratis voor vrouwelijke deelnemers. U kunt het kraampakket aanvragen (tegelijktijd met het regelen van uw kraamzorg) door op werkdagen te bellen met Univé Kraamzorg: 0800 – 899 8099, bereikbaar van 08.30 uur tot 17.30 uur. Het kraampakket wordt, rond de zevende zwangerschapsmaand, via de post bij u bezorgd. In het kraampakket zitten alle medische artikelen, die u nodig hebt voor de thuisbevalling (matrasbescherming, watten, navelklem etc.) en een cadeau-tje voor uw kind.



Overige vergoedingen

Zwangerschaps cursussen:

Kiest u voor het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger, een cursus die u voorbereidt op de bevalling of een cursus die het lichamelijk herstel na de bevalling bevordert? Dan ontvangt u een tegemoetkoming van maximaal € 75 per bevalling. U vindt in de verzekeringsvoorwaarden wie de cursus mag geven.

Uitgestelde kraamzorg

Het kan voorkomen dat u en/of uw baby direct na de bevalling, om medische redenen, een aantal dagen in het ziekenhuis moet(en) verblijven. Zoals eerder beschreven vervalt er per dag ziekenhuisopname een aantal uren (één dag) kraamzorg. Het is mogelijk dat er, bij ontslag uit het ziekenhuis, geen kraamzorguren meer over zijn. Wanneer daartoe de noodzaak bestaat, dan kan er een aanvraag worden gedaan voor maximaal 12 uren uitgestelde kraamzorg.

Adopteert u een kind jonger dan één jaar, dan wordt na thuiskomst in Nederland de kraamzorg tot maximaal 12 uur vergoed.

U kunt uitgestelde kraamzorg telefonisch aanvragen via Univé Kraamzorg: telefoon 0800 - 899 8099 (gratis). Het daadwerkelijk aantal uren kraamzorg is afhankelijk van de behoefte van moeder en kind en wordt vastgesteld en toegekend door Univé Kraamzorg.

Lactatiekundig consult

Lactatiekundig consult door een lactatiekundige voor de moeder bij problemen met borstvoeding. De verwijzing vindt plaats door een verloskundige, kraamcentrum, consultatiebureau-arts of jeugd-gezondheidszorgverpleegkundige. De verwijzing vindt plaats volgens het Verwijzingsprotocol naar de Lactatiekundige. Dit pro-

ocol is op aanvraag verkrijgbaar. De vergoeding bedraagt € 100 per bevalling.

Elektrische borstkolf

Koopt of huurt u een elektrische borstkolf? Dan ontvangt u eenmalig een tegemoetkoming van maximaal € 80 voor de gehele duur van de verzekering.

Bevallingsuitkering

In plaats van kraamzorg thuis, geregeld door de zorgverzekeraar, kunt u ook kiezen voor een vaste vergoeding per bevalling. Voorwaarde hierbij is, dat u zelf professionele kraamzorg door een verpleegkundige of kraamverzorgende regelt. Na afloop van de kraamperiode dient u een kopie van het diploma van deze verpleegkundige of kraamverzorgende in te leveren om voor deze vergoeding in aanmerking te komen. De vaste vergoeding van wordt verminderd met een bedrag van 1/10e van het totale bedrag per dag, dat moeder en kind in het ziekenhuis verblijven.

Consultatiebureau

Enkele dagen na de bevalling krijgt uw baby de zogenaamde hielprik om na te gaan of uw kind lijdt aan een ziekte, die kan worden behandeld als deze vroeg is opgespoord. Met deze prik wordt er op ongeveer 20 ziekten gescreend. De hielprik wordt meestal uitgevoerd door een medewerker van het consultatiebureau. Het consultatiebureau verzorgt ook een gehoortest voor pasgeborenen. Vaak wordt deze tegelijk met de hielprik uitgevoerd. Meestal komt enkele weken na de geboorte van de baby de wijkverpleegkundige van het consultatiebureau bij u langs om kennis te maken en uit te leggen waarvoor u bij het consultatiebureau terecht kunt. Hieraan zijn geen kosten verbonden.

Basisverzekering voor kinderen

Basisverzekering voor kinderen

Alléén actief dienende militairen zijn verzekerd bij de SZVK. Kinderen van militairen kunnen dus niet met de militaire ouder bij de SZVK worden verzekerd, maar moeten worden verzekerd op een basisverzekering.

Wat als beide ouders militair zijn of je als alleenstaande ouder militair bent?

Voor de basisverzekering wordt iedereen zonder medische selectie geaccepteerd en is tot 18 jaar geen premie verschuldigd. U kunt uw kind bij iedere zorgverzekeraar aanmelden. Dit moet binnen 4 maanden na de geboorte. Als u uw kind bij Zorgzaam verzekerd, krijgt het kind tot 18 jaar ook de Ster 4 aanvullende verzekering. De Minister van defensie neemt de premie voor deze aanvullende verzekering voor zijn rekening. Dat hoeft u dus zelf niet te betalen.

Wilt u toch liever de Ster 5 aanvullende verzekering? Dan betaalt u alleen voor het oudste kind het verschil tussen Ster 4 en Ster 5. Eventueel overige kinderen zijn dan kosteloos met het oudste kind meeverzekerd op Ster 5. Kijk voor meer informatie op Zorgzaam.nl.

BSN

Voor het aanmelden van uw kind bij de zorgverzekeraar hebt u het BSN-nummer (BSN) nodig. U ontvangt het BSN automatisch als u bij de gemeente aangifte van de geboorte hebt gedaan. U kunt uw kind bij Zorgzaam aanmelden via Zorgzaam.nl. U kunt ons ook bellen op telefoonnummer 072 - 527 76 77.



Meer weten?

Univé Kraamzorg

Telefoon: 0800 – 899 8099

Bereikbaar op werkdagen van 08.30 uur tot
17.30 uur

Voor meer informatie verwijzen we u naar de
verzekeringsvoorwaarden Basispakket en
Uitbreiding Basispakket van de SZVK.

Zie ook www.szv.nl.

Voor meer informatie over Zorgzaam verwijzen
wij u naar www.zorgzaam.nl.



Voor meer informatie verwijzen we u naar de verzekeringsvoorwaarden van SZVK.
Deze zijn te raadplegen op www.szv.nl en op aanvraag verkrijgbaar bij de helpdesk van SZVK via telefoonnummer (072) 527 76 77.
Aan de inhoud van deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend.



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT

www.unive.nl