

## Vergoedingen en tarieven

### Verloskundige zorg

Wij hebben contracten afgesloten met alle zorgverzekeraars. Dit houdt in dat onze verloskundige zorg in de zwangerschap, tijdens de bevalling en/of in het kraambed 100% zal worden vergoed ongeacht waar je verzekerd bent. De tarieven die zullen worden gedeclareerd aan je zorgverzekeraar voor de geleverde verloskundige zorg, zijn de maximumtarieven zoals door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) berekend is voor voor het jaar waarin de zorg (opnieuw) is opgestart. Link: [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_311634\\_22/2/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_311634_22/2/)

Mocht je je aan het oriënteren zijn voor een andere zorgverzekeraar per 1 januari, dan kan het handig zijn om goed naar een aanvullende polis te kijken voor gezinsuitbreiding. Zeker als je een kindwens hebt of pas in het volgende kalenderjaar bevalt en de wens hebt om bijvoorbeeld poliklinisch te bevallen, een lactatiekundige in te kunnen schakelen of extra uren kraamzorg voorhanden wil hebben.

### Prenatale screening

Het uitgebreide gesprek (counseling) over de mogelijkheden van prenatale screening valt onder verloskundige zorg en wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

- *De SEO (20-weeken echo) wordt vergoed vanuit de basisverzekering.*
- *Voor de NIPT test geldt een eigen bijdrage van €175,-.*
- *Voor de combinatietest geldt een eigen bijdrage van €186,63*

Vervolg onderzoek naar aanleiding van de uitslag van de prenatale testen, wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een GUO (Geavanceerd Ultrageluid Onderzoek) of een vruchtwaterpunctie. De kosten voor dit onderzoek komen soms wel en soms niet ten laste van het eigen risico. Niet iedere verzekeraar gaat hier op dezelfde manier mee om. Informeer bij je zorgverzekering naar de voorwaarden.

### Laboratoriumonderzoek, medicijnen en ambulancevervoer

Voor bloedonderzoek, medicijnen en ambulancevervoer tijdens de zwangerschap of bevalling geldt *wel het eigen risico* van je zorgverzekering.

### Verwijzing naar specialist

Voor verwijzing naar de gynaecoloog tijdens de zwangerschap geldt *geen eigen risico*.

### Kraamzorg

Voor kraamzorg geldt *een verplichte eigen bijdrage* van € 4,60 per uur. Sommige verzekeraars vergoeden deze eigen bijdrage in een aanvullende verzekering. Zie hiervoor de verzekeringsvoorwaarden van je zorgverzekering.

### Poliklinische bevalling

Voor een poliklinische bevalling zonder medische indicatie geldt *een eigen bijdrage*. De ziekenhuizen hanteren verschillende tarieven bij een poliklinische bevalling zonder medische noodzaak. De zorgverzekeraars vergoeden in 2021 een vast bedrag. Het verschil tussen het tarief dat het ziekenhuis hanteert en de vergoeding van de verzekeraar is de eigen bijdrage.

Sommige verzekeraars vergoeden de eigen bijdrage voor een poliklinische bevalling in een aanvullende verzekering. Zie hiervoor de voorwaarden van je zorgverzekering. Bij een medische indicatie voor een poliklinische bevalling in het ziekenhuis vervalt de eigen bijdrage.