



*Uw zorg,
onze zorg*

▶ **Basisverzekeringen**

VGZ Zorgverzekering
VGZ Restitutieverzekering

▶ **Totaalpakketten**

VGZ Jong Pakket
VGZ Fit & Vrij Pakket
VGZ Gezin Pakket
VGZ Vitaal Pakket

▶ **Modulaire verzekeringen**

Beperkte Aanvullende Verzekering
Uitgebreide Aanvullende Verzekering
Plus Aanvullende Verzekering

Tandheelkundige verzekeringen

Tand Goed Pakket
Tand Beter Pakket
Tand Best Pakket

Vergoedingenoverzicht

www.vgz.nl

Voor meer informatie:

0900-8490

(lokaal tarief)

Leeswijzer

Wij geven u met dit vergoedingsoverzicht een overzicht van de vergoedingen van de basisverzekeringen van VGZ en de VGZ aanvullende verzekeringen.

Verzekeringsvoorwaarden

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2011. Wij raden u dan ook aan als u bepaalde zorg nodig hebt, eerst de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. U kunt deze vinden op www.vgz.nl of telefonisch opvragen via telefoonnummer 0900 - 8490.

VGZ Zorgverzekering

De VGZ Zorgverzekering is een naturaverzekering. Met deze verzekering hebt u recht op zorg. VGZ heeft afspraken gemaakt met bijna alle zorgaanbieders. Een lijst met deze zorgaanbieders is te vinden op www.vgz.nl/zorggids. Wilt u toch naar een zorgaanbieder waarmee VGZ geen afspraken heeft gemaakt? Dat kan, maar dan moet u waarschijnlijk een deel van de kosten zelf betalen. Daar staat tegenover dat de premie van deze basisverzekering lager is. Meer informatie vindt u in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders VGZ 2011' en de verzekeringsvoorwaarden.

VGZ Restitutieverzekering

Met de VGZ Restitutieverzekering hebt u recht op zorg én bent u helemaal vrij om uw eigen zorgaanbieder te kiezen. Het maakt daarbij niet uit of deze zorgaanbieder afspraken heeft gemaakt met VGZ. Zolang de zorgaanbieder maar voldoet aan de eisen die in de verzekeringsvoorwaarden worden gesteld. U hebt recht op vergoeding van de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, worden de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs. Voor de

vrijheid om zelf uw zorgaanbieder te kiezen, betaalt u een hogere premie.

Verplicht eigen risico

Op de basisverzekeringen is voor verzekerden van 18 jaar en ouder een verplicht eigen risico van € 170,- van toepassing. Het eigen risico geldt niet voor huisartsenzorg, verloskundige zorg, kraamzorg, de door ons aangewezen voorkeursgeneesmiddelen, hulpmiddelen in bruikleen, nacontroles van een nier- of leverdonor en het stoppen-met-rokenprogramma bij een door ons gecontracteerde zorgaanbieder (op voorwaarde dat het programma wordt afgerond). Onder voorbehoud van wettelijke wijzigingen.

Hoger risico, lagere premie

U kunt uw verplicht eigen risico vrijwillig verhogen tot € 270,- / € 370,- / € 470,- / € 570,- / € 670,-. Het voordeel is dan dat u een lagere premie betaalt voor uw basisverzekering. Hoe hoger uw eigen risico, hoe lager uw premie.

Aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg

Let op! Voor de aanvullende verzekering kan er ook sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit wordt aangegeven in dit overzicht. Als u gebruik maakt van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders, dan krijgt u geen vergoeding.

Budgetten

Uitleg over de budgetten binnen de aanvullende verzekeringen vindt u op bladzijde 8.

Verklaring gebruikte iconen

VGZ wil het vergelijken van de pakketten voor u zo makkelijk mogelijk maken. Daarom zijn icoontjes geplaatst bij alle budgetten en belangrijke vergoedingen.

Stap 1: Kies uw basisverzekering (wettelijk verplicht)

VGZ Zorgverzekering
naturaverzekering

VGZ Restitutieverzekering
vrije keuze voor zorgaanbieder

Stap 2: Kies uw aanvullende verzekering

Optie 1: Totaalpakket
(inclusief tandheerkunde)

Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
Alleen betalen voor zorg die je echt nodig hebt.	Alle vrijheid in de besteding van je zorgtegoed.	De beste zorg voor uw gezin.	Genieten zonder zorgen, verstandig verzekerd.
Inclusief tandheerkunde	Inclusief tandheerkunde	Inclusief tandheerkunde	Inclusief tandheerkunde

Optie 2: Modulaire verzekering
(exclusief tandheerkunde)

Bepaalde	Uitgebreide	Plus
Goed	Beter	Best

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten			
			Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
Alternatieve zorg						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: behandelingen en consulten (door arts of aangewezen zorgaanbieder) homeopathische en antroposofische geneesmiddelen			€ 200,- per jaar	onderdeel pakket	€ 300,- per jaar	€ 300,- per jaar
Anticonceptiemiddelen						
zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar		volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)				
zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar			volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	onderdeel pakket (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	
Audiologische zorg						
onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat		volledig				
Bevalling en kraamzorg						
Preconceptiezorg (hieronder wordt o.a. verstaan adviezen voor gezonde voeding, adviezen over inname van foliumzuur en adviezen over geneesmiddelengebruik)		volledig				
Bevalling						
geboortetens					€ 80,- eenmalig	
thuis of in een kraamzorghotel		volledig				
(poli)klinisch (zonder medische noodzaak)		€ 192,- per dag (€ 223,- minus € 31,- voor de eigen bijdrage kraamzorg in ziekenhuis)			volledig	
(poli)klinisch (met medische noodzaak)		volledig				
Kraamzorg						
thuis of in een kraamzorghotel		ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 3,90 per uur)			volledige vergoeding van de eigen bijdrage	
in het ziekenhuis (zonder medische noodzaak)		ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 15,50 per dag voor zowel moeder als kind)			volledige vergoeding van de eigen bijdrage	
in het ziekenhuis (met medische noodzaak)		volledig				
luxe kraamzorg					15 uur	
kraampakket van VGZ					volledig	
adoptievergoeding					€ 300,- per adoptiekind	
Borstvoeding						
lactatiekundig consult					€ 100,- per bevalling	
huur elektrische borstkolf bij opname zieke baby					€ 110,- per bevalling	

* Nieuw in 2011: VGZ Fit & Vrij Pakket. Zie bladzijde 8 voor meer informatie over dit pakket.

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten			
			Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
Beweegzorg						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:			€ 600,- per jaar	onderdeel pakket	€ 600,- per jaar	€ 1.000,- per jaar
Curatieve beweegzorg: fysiotherapie, oedeemtherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck						
chronische aandoeningen verzekerden tot 18 jr	volledig					
chronische aandoeningen verzekerden vanaf 18 jaar	volledig vanaf de 13e behandeling					
niet-chronische aandoeningen verzekerden tot 18 jaar	18 behandelingen per jaar					
niet-chronische aandoeningen verzekerden vanaf 18 jaar						
bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar	de eerste 9 behandelingen					
ergotherapie	10 uur per jaar					
alternatieve bewegingstherapie (door aangewezen zorgaanbieder): chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S., (ortho)manuele geneeskunde, craniosacraaltherapie, haptotherapie, ontspannings- en ademhalings therapie van Dixhoorn						
Preventieve beweegzorg: therapeutisch zwemmen (bij reumatoïde artritis, Bechterew, astma of hartproblemen)						
Brillen en contactlenzen						
contactlenzen en/of brillenglazen op sterkte met bijbehorende brilmonturen			€ 150,- per 2 jaar	onderdeel pakket, maximale vergoeding € 150,- per 2 jaar	€ 150,- per 2 jaar kinderen tot 18 jaar € 200,- per 2 jaar	€ 150,- per 2 jaar
Buitenland						
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland		volledig op basis van Nederlandse marktconforme tarieven	volledig	onderdeel pakket	volledig	volledig
repatriëring door de VGZ Hulpdienst			volledig		volledig	volledig
Besnijdenis						
medisch noodzakelijke besnijdenis					€ 600,-	€ 600,-
Diabetes testmaterialen						
diabetes testmaterialen voor patiënten die geen insuline gebruiken (via gecontracteerde zorgaanbieder), bestaande uit:						
een startpakket (tien teststrips, tien lancetten, prikpen, bloedglucosemeter)		eenmalig, eigen bijdrage € 10,-	onderdeel pakket eenmalig, eigen bijdrage € 10,-	eenmalig, eigen bijdrage € 10,-	eenmalig, eigen bijdrage € 10,-	
teststrips met lancetten		eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips	onderdeel pakket eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips	eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips	eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips	
Dieetadvisering						
voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten		4 uur per jaar			€ 250,- per jaar	€ 250,- per jaar
Dyslexiezorg						
zorg in verband met ernstige dyslexie aan kinderen bij wie de zorg in 2011 begint op 7, 8, 9 of 10 jarige leeftijd en die basisonderwijs volgen		volledig				
Erfelijkheidsonderzoek						
onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen		volledig				
Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)						
geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg VGZ		volledig (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)				
dieetpreparaten (bij specifieke medische indicaties)		volledig				

* Nieuw in 2011: VGZ Fit & Vrij Pakket. Zie bladzijde 8 voor meer informatie over dit pakket.

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten			
			Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
Gezins hulp						
huishoudelijke hulp bij ziekte, ongeval of ziekenhuisopname (door gecontracteerde zorgaanbieder)					10 uur per jaar	
Huidbehandelingen						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: acnebehandeling camouflagetherapie epilatie			€ 300,- per jaar	onderdeel pakket	€ 500,- per jaar	€ 500,- per jaar
Huisartsenzorg						
hieronder valt ook: gezondheidsadvisering door de VGZ Gezondheidslijn en preconceptiezorg		volledig				
Hulpmiddelen						
hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen VGZ		volledig (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/ of een maximale vergoeding)				
Een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/ eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: audiologische hulpmiddelen mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na borstamputatie pruiken steunpessarium eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen kortdurend in bruikleen (via gecontracteerde zorgaanbieder), langdurig in eigendom: wandelstok 4-poot, looprek, krukken, rollator plaswekker voor kinderen van 7 tot 18 jaar				onderdeel pakket	€ 250,- per jaar	€ 350,- per jaar
				niet van toepassing	niet van toepassing	
				niet van toepassing		niet van toepassing
In-vitrofertilisatie (IVF) en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen						
in-vitrofertilisatie (IVF)		1e, 2e, en 3e poging				
overige fertiliteitsbevorderende behandelingen		volledig				
Kinderopvang						
voor kinderen t/m 12 jaar (door gecontracteerde zorgaanbieder)					24 uur per jaar	
Logopedie						
herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen		volledig				
Mantelzorg						
mantelzorgmakelaar (door gecontracteerde zorgaanbieder)				onderdeel pakket	€ 500,- per jaar	€ 750,- per jaar
vervangende mantelzorg (door St. Handen in Huis)				onderdeel pakket	€ 1.250,- per jaar	€ 1.250,- per jaar
Medisch specialistische zorg						
hieronder valt ook: zorg door een trombosedienst, orthoptist, optometrist, second opinion, nierdialyse in een dialysecentrum, chronische intermitterende beademing en de benodigde apparatuur		volledig				
Ooglaserbehandeling						
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				onderdeel pakket		
Plastische en/of reconstructieve chirurgie						
bij een specifieke medische indicatie		volledig				
buikwandcorrectie (bij specifieke medische indicatie)		volledig		onderdeel pakket		
ooglidcorrectie (bij specifieke medische indicatie)				onderdeel pakket		€ 950,-
correctie flaporen voor verzekerden tot 18 jaar					€ 1.500,-	

* Nieuw in 2011: VGZ Fit & Vrij Pakket. Zie bladzijde 8 voor meer informatie over dit pakket.

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten			
			Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
Preventie						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:			€ 200,- per jaar	onderdeel pakket	€ 400,- per jaar	€ 500,- per jaar
Gezond leven						
cursussen (o.a. zwangerschap, omgaan met ziekte of aandoening)						
EHBO-cursus						
reanimatiecursus						
gezondheidstest						
gewichtconsulent						
Advies en begeleiding						
Sport Medisch Advies						
incontinentiebegeleiding (door gecontracteerde zorgaanbieder)						
zorg voor vrouwen in de overgang			niet van toepassing	niet van toepassing		
Keuring						
medische keuring rijbewijs B of BE			niet van toepassing	niet van toepassing	niet van toepassing	
Vaccinaties						
griepvaccinatie			niet van toepassing		niet van toepassing	
preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie						
VGZ VrijZeker						
SOA-preventie (door gecontracteerde zorgaanbieder)			eenmaal per jaar			
Condooms (bestellen via www.kring-apotheek.nl)			€ 20,- per jaar			
Psychologische zorg						
eerstelijnspsychologische zorg. Onder deze zorg wordt ook verstaan: preventie van depressie en problematisch alcoholgebruik, Mindfulness based cognitive therapy (MBCT), behandeling van lichte tot matige depressie en angststoornissen		8 zittingen per jaar (er geldt een eigen bijdrage van € 10,- per zitting) of PGB volgens Reglement PGB eerstelijnspsychologische zorg VGZ	€ 240,- per jaar	onderdeel pakket	€ 240,- per jaar, voor kinderen tot 18 jaar € 360,- per jaar	€ 240,- per jaar
neurofeedback (bij ADHD en ADD) voor verzekerden tot 18 jaar					€ 1.000,- per jaar	
specialistische geestelijke gezondheidszorg		volledig (er geldt mogelijk een eigen bijdrage)				
Revalidatie						
hieronder valt ook: oncologische revalidatie, quick scan		volledig				
Sterilisatie						
sterilisatie man				onderdeel pakket	€ 800,-	
sterilisatie vrouw				onderdeel pakket	€ 1.250,-	
Stoppen met roken						
stoppen-met-rokenprogramma		eenmaal per jaar				
Stottertherapie						
volgens de methode BOMA, Del Ferro, Hausdörfer of McGuire					€ 1.000,- eenmalig	
Transplantatie van weefsels en organen						
als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat		volledig (inclusief kosten donor)				
Verblijf						
herstellingsoord/zorghotel (door gecontracteerde zorgaanbieder)				onderdeel pakket, maximale vergoeding € 100,- per dag	€ 100,- per dag, max. € 1.000,- per jaar	€ 100,- per dag, max. € 1.000,- per jaar
hospice (door erkende zorgaanbieder)			€ 30,- per dag	onderdeel pakket, maximale vergoeding € 30,- per dag	€ 30,- per dag	€ 30,- per dag
(psychiatrisch) ziekenhuis of revalidatie-instelling		volledig				
Ronald McDonaldhuis/familiehuis					€ 400,- per jaar	€ 400,- per jaar
therapeutisch vakantiecamp voor verzekerden tot 18 jaar					€ 300,- per jaar	

* Nieuw in 2011: VGZ Fit & Vrij Pakket. Zie bladzijde 8 voor meer informatie over dit pakket.

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten			
			Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
Vervoer						
ambulancevervoer	volledig					
zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties, met:						
eigen auto	€ 0,27 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 92,- per jaar)					
openbaar vervoer of taxi	volledig (er geldt een eigen bijdrage van € 92,- per jaar)					
taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer i.v.m. transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km	onderdeel pakket taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km	
Voetbehandelingen						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: voetbehandelingen diabetes of reumatische voet podothérapie steunzolen en therapiezolen			onderdeel pakket	€ 300,-per jaar	€ 300,-per jaar	
Zorg voor oncologische patiënten						
oncologische revalidatie	volledig					
revalidatieprogramma Herstel & Balans		€ 800,- per diagnose	onderdeel pakket	€ 800,- per diagnose	€ 800,- per diagnose	
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen						
tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) bij specifieke medische indicaties en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties	volledig (er geldt een eigen bijdrage)					
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar						
consulten	volledig					
fluorideapplicatie vanaf 6 jaar	volledig					
sealing	volledig					
tandsteen verwijderen	volledig					
röntgenfoto's	volledig					
verdoving	volledig					
vullingen (met plastische materialen)	volledig					
kaakgewrichtsproblemen (gnathologische hulp)	volledig					
behandeling van tandvlees (parodontologische hulp)	volledig					
wortelkanaalbehandeling (endodontische hulp)	volledig					
volledige gebitsprothese, plaat- of frameprothese (inclusief techniekkosten)	volledig					
chirurgische tandheelkundige hulp met uitzondering van het aanbrengen van implantaten	volledig					
kronen, bruggen en implantaten (inclusief techniekkosten)	volledig bij specifieke indicaties			€ 500,- per jaar		
Orthodontische zorg tot 22 jaar						
orthodontie door tandarts of orthodontist		€ 350,- voor de hele looptijd van de verzekering	onderdeel maximale vergoeding tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	€ 2.500,- voor de hele looptijd van de verzekering		

* Nieuw in 2011: VGZ Fit & Vrij Pakket. Zie bladzijde 8 voor meer informatie over dit pakket.

		Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten			
Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Basis-verzekering	Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar					
kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	volledig				
Prothetische voorzieningen vanaf 18 jaar					
uitneembare volledige gebitsprothese (inclusief techniekkosten)	75%		onderdeel maximale vergoeding tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
uitneembare gebitsprothese op implantaten (inclusief techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak	volledig (er geldt een eigen bijdrage)			volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar					
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde tandheelkundige behandelingen:		geen maximum vergoedingsbedrag (implantaten in de niet-tandeloze kaak worden niet vergoed)	onderdeel pakket maximale vergoeding € 500,- per jaar	€ 500,- per jaar	€ 500,- per jaar
consulten (m.u.v. C90)					
mondhygiëne					
röntgenfoto's					
verdoving					
vullingen					
kaakgewrichtsproblemen (gnathologische hulp)					
behandeling van tandvlees (parodontologische hulp)					
verdoving met lachgas					
wortelkanaalbehandeling					
chirurgie door tandarts					
gedeeltelijke plaat- of frameprothese (inclusief techniekkosten)					
kronen, bruggen en implantaten in de niet-tandeloze kaak (inclusief techniekkosten)					
kronen en bruggen t.g.v. een ongeval		volledig		volledig tot 22 jaar	
Orthodontische zorg vanaf 22 jaar					
orthodontie door tandarts of orthodontist		€ 350,- voor de hele looptijd van de verzekering	onderdeel maximale vergoeding tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	€ 350,- voor de hele looptijd van de verzekering	

Budgetten

Kiest u voor een aanvullende verzekering? Dan biedt VGZ u vrijheid en gemak in uw vergoedingen. Want VGZ heeft behandelingen in groepen samengebracht. Daardoor ziet u heel snel welke zorg VGZ vergoedt. Elke groep behandelingen wordt tot een bepaald maximum bedrag vergoed. Dit noemen we een budget.

U bepaalt zelf aan welke behandeling u uw budget 'besteedt'. Daardoor kunt u optimaal gebruik maken van uw vergoedingsbedrag. Er zijn budgetten voor onder andere preventie, beweegzorg, voetbehandelingen en hulpmiddelen. U vindt deze budgetten in het vergoedingenoverzicht.

* VGZ Fit & Vrij Pakket

Het VGZ Fit & Vrij Pakket kent een zorgtegoed van € 1.000,- per jaar.

Dit zorgtegoed van € 1.000,- is vrij te besteden aan de zorg waar in de kolom Fit & Vrij "onderdeel pakket" staat.

Binnen dit zorgtegoed van € 1.000,- is een maximum opgenomen voor brillen/lenzen en tandheelkunde. Daarnaast is voor een klein aantal vergoedingen een maximaal bedrag per dag of een eigen bijdrage van toepassing. U vindt de bedragen terug in het vergoedingenoverzicht.

Maakt u het bedrag voor brillen/lenzen en/of tandheelkunde niet of maar gedeeltelijk op? Dan kunt u het bedrag dat u nog over hebt, gebruiken voor de andere zorg in het VGZ Fit & Vrij Pakket.

Leeswijzer

Wij geven u met dit vergoedingsoverzicht een overzicht van de vergoedingen van de basisverzekeringen van VGZ en de VGZ aanvullende verzekeringen.

Verzekeringsvoorwaarden

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2011. Wij raden u dan ook aan als u bepaalde zorg nodig hebt, eerst de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. U kunt deze vinden op www.vgz.nl of telefonisch opvragen via telefoonnummer 0900 - 8490.

VGZ Zorgverzekering

De VGZ Zorgverzekering is een naturaverzekering. Met deze verzekering hebt u recht op zorg. VGZ heeft afspraken gemaakt met bijna alle zorgaanbieders. Een lijst met deze zorgaanbieders is te vinden op www.vgz.nl/zorggids. Wilt u toch naar een zorgaanbieder waarmee VGZ geen afspraken heeft gemaakt? Dat kan, maar dan moet u waarschijnlijk een deel van de kosten zelf betalen. Daar staat tegenover dat de premie van deze basisverzekering lager is. Meer informatie vindt u in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders VGZ 2011' en de verzekeringsvoorwaarden.

VGZ Restitutieverzekering

Met de VGZ Restitutieverzekering hebt u recht op zorg én bent u helemaal vrij om uw eigen zorgaanbieder te kiezen. Het maakt daarbij niet uit of deze zorgaanbieder afspraken heeft gemaakt met VGZ. Zolang de zorgaanbieder maar voldoet aan de eisen die in de verzekeringsvoorwaarden worden gesteld. U hebt recht op vergoeding van de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, worden de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs. Voor de

vrijheid om zelf uw zorgaanbieder te kiezen, betaalt u een hogere premie.

Verplicht eigen risico

Op de basisverzekeringen is voor verzekerden van 18 jaar en ouder een verplicht eigen risico van € 170,- van toepassing. Het eigen risico geldt niet voor huisartsenzorg, verloskundige zorg, kraamzorg, de door ons aangewezen voorkeursgeneesmiddelen, hulpmiddelen in bruikleen, nacontroles van een nier- of leverdonor en het stoppen-met-rokenprogramma bij een door ons gecontracteerde zorgaanbieder (op voorwaarde dat het programma wordt afgerond). Onder voorbehoud van wettelijke wijzigingen.

Hoger risico, lagere premie

U kunt uw verplicht eigen risico vrijwillig verhogen tot € 270,- / € 370,- / € 470,- / € 570,- / € 670,-. Het voordeel is dan dat u een lagere premie betaalt voor uw basisverzekering. Hoe hoger uw eigen risico, hoe lager uw premie.

Aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg

Let op! Voor de aanvullende verzekering kan er ook sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit wordt aangegeven in dit overzicht. Als u gebruik maakt van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders, dan krijgt u geen vergoeding.

Budgetten

Uitleg over de budgetten binnen de aanvullende verzekeringen vindt u op bladzijde 8.

Verklaring gebruikte iconen

VGZ wil het vergelijken van de pakketten voor u zo makkelijk mogelijk maken. Daarom zijn icoontjes geplaatst bij alle budgetten en belangrijke vergoedingen.

Stap 1: Kies uw basisverzekering (wettelijk verplicht)

VGZ Zorgverzekering
naturaverzekering

VGZ Restitutieverzekering
vrije keuze voor zorgaanbieder

Stap 2: Kies uw aanvullende verzekering

Optie 1: Totaalpakket (inclusief tandheerkunde)




Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
Alleen betalen voor zorg die je echt nodig hebt.	Alle vrijheid in de besteding van je zorgtegoed.	De beste zorg voor uw gezin.	Genieten zonder zorgen, verstandig verzekerd!
Inclusief tandheerkunde	Inclusief tandheerkunde	Inclusief tandheerkunde	Inclusief tandheerkunde

Optie 2: Modulaire verzekering (exclusief tandheerkunde)

Beperkte	Uitgebreide	Plus
----------	-------------	------

Stap 3: Kies uw aanvullende

Goed	Beter	Best
------	-------	------

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen		Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
			Bepaalde Aanvullende Verzekering	Uitgebreide Aanvullende Verzekering	Plus Aanvullende Verzekering
	Alternatieve zorg				
	Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: behandelingen en consulten (door arts of aangewezen zorgaanbieder) homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen		€ 300,- per jaar	€ 500,- per jaar	€ 800,- per jaar
	Anticonceptiemiddelen				
	zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)			
	zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar			volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
	Audiologische zorg				
	onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	volledig			
	Bevalling en kraamzorg				
	Preconceptiezorg (hieronder wordt o.a. verstaan adviezen voor gezonde voeding, adviezen over inname van foliumzuur en adviezen over geneesmiddelengebruik)	volledig			
	Bevalling				
	thuis of in een kraamzorghotel	volledig			
	(poli)klinisch (zonder medische noodzaak)	€ 192,- per dag (€ 223,- minus € 31,- voor de eigen bijdrage kraamzorg in ziekenhuis)			volledig
	(poli)klinisch (met medische noodzaak)	volledig			
	Kraamzorg				
	thuis of in een kraamzorghotel	ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 3,90 per uur)		€ 125,- vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
	in het ziekenhuis (zonder medische noodzaak)	ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 15,50 per dag voor zowel moeder als kind)		€ 125,- vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
	in het ziekenhuis (met medische noodzaak)	volledig			
	nazorg moeder en pasgeborene			6 uur verdeeld over 2 dagen	12 uur verdeeld over 4 dagen
	kraampakket van VGZ			volledig	volledig
	Borstvoeding				
	lactatiekundig consult			€ 50,- per bevalling	€ 75,- per bevalling
	huur elektrische borstkolf bij opname zieke baby			€ 110,- per bevalling	€ 110,- per bevalling

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		Bepaalde Aanvullende Verzekering	Uitgebreide Aanvullende Verzekering	Plus Aanvullende Verzekering
Beweegzorg				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:		€ 200,- per jaar	€ 400,- per jaar	€ 600,- per jaar
Curatieve beweegzorg: fysiotherapie, oedeemtherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck				
chronische aandoeningen verzekerden tot 18 jaar	volledig			
chronische aandoeningen verzekerden vanaf 18 jaar	volledig vanaf de 13e behandeling			
niet-chronische aandoeningen verzekerden tot 18 jaar	18 behandelingen per jaar			
niet-chronische aandoeningen verzekerden vanaf 18 jaar				
bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar	de eerste 9 behandelingen			
ergotherapie	10 uur per jaar			
alternatieve bewegingstherapie (door aangewezen zorgaanbieder): chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S., (ortho)manuele geneeskunde, craniosacraaltherapie, haptotherapie, ontspannings- en ademhalings-therapie van Dixhoorn				
Preventieve beweegzorg: therapeutisch zwemmen (bij reumatoïde artritis, Bechterew, astma of hartproblemen)				
Brillen en contactlenzen				
contactlenzen en/of brillenglazen op sterkte met bijbehorende brilmonturen			€ 100,- per 2 jaar	€ 150,- per 2 jaar
Buitenland				
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	volledig op basis van Nederlandse markt-conforme tarieven	volledig	volledig	volledig
repatriëring door de VGZ Hulpdienst		volledig	volledig	volledig
Besnijdenis				
medisch noodzakelijke besnijdenis			€ 600,-	€ 600,-
Diabetes testmaterialen				
diabetes testmaterialen voor patiënten die geen insuline gebruiken (via gecontracteerde zorgaanbieder), bestaande uit:				
een startpakket (tien teststrips, tien lancetten, prikpen, bloedglucosemeter)		eenmalig, eigen bijdrage € 10,-	eenmalig, eigen bijdrage € 10,-	eenmalig, eigen bijdrage € 10,-
teststrips met lancetten		eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips	eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips	eigen bijdrage € 15,- per 50 teststrips
Dieetadvisering				
voorlichting met medisch doel over voeding en eetgewoonten	4 uur per jaar			€ 250,- per jaar
Dyslexiezorg				
zorg in verband met ernstige dyslexie aan kinderen bij wie de zorg in 2011 begint op 7, 8, 9 of 10 jarige leeftijd en die basisonderwijs volgen	volledig			
Erfelijkheidsonderzoek				
onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	volledig			
Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)				
geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg VGZ	volledig (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)			
dieetpreparaten (bij specifieke medische indicaties)	volledig			
Gebitsprothesen				
uitneembare volledige gebitsprothese (inclusief techniekkosten)	75%		volledige vergoeding eigen bijdrage	volledige vergoeding eigen bijdrage
uitneembare gebitsprothese op implantaten (inclusief techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak	volledig (er geldt een eigen bijdrage)		volledige vergoeding eigen bijdrage	volledige vergoeding eigen bijdrage
Huidbehandelingen				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: acnebehandeling camouflagetherapie epilatie		€ 300,- per jaar	€ 500,- per jaar	€ 700,- per jaar

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		Bepaalde Aanvullende Verzekering	Uitgebreide Aanvullende Verzekering	Plus Aanvullende Verzekering
Huisartsenzorg				
hieronder valt ook: gezondheidsadvies door de VGZ Gezondheidslijn en preconceptiezorg	volledig			
Hulpmiddelen				
hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen VGZ	volledig (voor sommige hulpmid- delen geldt een eigen bijdrage en/ of een maximale vergoeding)			
Een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen beta- lingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: audiologische hulpmiddelen mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie pruik steunpessarium eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen kortdurend in bruikleen (via gecontracteerde zorgaanbieder), langdurig in eigendom: wandelstok 4-poot, looprek, krukken, rollator			€ 250,- per jaar	€ 500,- per jaar
In-vitrofertilisatie (IVF) en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen				
in-vitrofertilisatie (IVF)	1e, 2e, en 3e poging			
overige fertiliteitsbevorderende behandelingen	volledig			
Logopedie				
herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	volledig			
Mantelzorg				
mantelzorgmakelaar (door gecontracteerde zorgaanbieder)		€ 250,- per jaar	€ 500,- per jaar	€ 750,- per jaar
vervangende mantelzorg (door St. Handen in Huis)		€ 625,- per jaar	€ 1.250,- per jaar	€ 1.875,- per jaar
Medisch specialistische zorg				
hieronder valt ook: zorg door een trombosedienst, orthoptist, optometrist, second opinion, nierdialyse in een dialysecentrum, chronische intermitterende beademing en de benodigde apparatuur	volledig			
Mondzorg				
kronen en bruggen t.g.v. een ongeval voor verzekerden tot 22 jaar			volledig	volledig
Ooglaserbehandeling				
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				€ 500,- eenmalig
Plastische en/of reconstructieve chirurgie				
bij een specifieke medische indicatie	volledig			
buikwandcorrectie (bij specifieke medische indicatie)	volledig			€ 2.500,-
ooglidcorrectie (bij specifieke medische indicatie)				€ 950,-
Preventie				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: Gezond leven cursussen (o.a. zwangerschap, omgaan met ziekte of aandoening) EHBO-cursus reanimatiecursus gezondheidstest gewichtconsulent Advies en begeleiding Sport Medisch Advies incontinentiebegeleiding (door gecontracteerde zorgaanbieder) zorg voor vrouwen in de overgang Vaccinaties preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie		€ 200,- per jaar	€ 400,- per jaar	€ 500,- per jaar

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		Bepaalde Aanvullende Verzekering	Uitgebreide Aanvullende Verzekering	Plus Aanvullende Verzekering
Psychologische zorg				
eerstelijnspsychologische zorg. Onder deze zorg wordt ook verstaan: preventie van depressie en problematisch alcoholgebruik, Mindfulness based cognitive therapy (MBCT), behandeling van lichte tot matige depressie en angststoornissen	8 zittingen per jaar (er geldt een eigen bijdrage van € 10,- per zitting) of PGB volgens Reglement PGB eerstelijns-psychologische zorg VGZ		€ 120,- per jaar	€ 360,- per jaar
specialistische geestelijke gezondheidszorg	volledig (er geldt mogelijk een eigen bijdrage)			
Revalidatie				
hieronder valt ook: oncologische revalidatie, quick scan	volledig			
Sterilisatie				
sterilisatie man			€ 800,-	€ 800,-
sterilisatie vrouw			€ 1.250,-	€ 1.250,-
Stoppen met roken				
stoppen-met-rokenprogramma	eenmaal per jaar			
Transplantatie van weefsels en organen				
als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	volledig (inclusief kosten donor)			
Verblijf				
herstellingsoord/zorghotel (door gecontracteerde zorgaanbieder)		€ 100,- per dag, max. € 1.000,- per jaar	€ 100,- per dag, max. € 1.500,- per jaar	€ 100,- per dag, max. € 2.000,- per jaar
hospice (door erkende zorgaanbieder)		€ 30,- per dag	€ 30,- per dag	€ 30,- per dag
(psychiatrisch) ziekenhuis of revalidatie-instelling	volledig			
Ronald McDonaldhuis/familiehuis		€ 300,- per jaar	€ 400,- per jaar	€ 600,- per jaar
Vervoer				
ambulancevervoer	volledig			
zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties, met:				
eigen auto	€ 0,27 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 92,- per jaar)			
openbaar vervoer of taxi	volledig (er geldt een eigen bijdrage van € 92,- per jaar)			
taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer i.v.m. transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,27 per km
Voetbehandelingen				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: voetbehandelingen diabetes of reumatische voet podothérapie steunzolen en therapiezolen		€ 100,- per jaar	€ 300,- per jaar	€ 500,- per jaar
Zorg voor oncologische patiënten				
oncologische revalidatie	volledig			
revalidatieprogramma Herstel & Balans		€ 800,- per diagnose	€ 800,- per diagnose	€ 1.000,- per diagnose



Vergoedingenoverzicht Mondzorg		Aanvullende verzekeringen Tandheerkunde		
		Basisverzekering	Tand Goed	Tand Beter
Tandheerkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen				
tandheerkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties	volledig (er geldt een eigen bijdrage)			
Tandheerkundige zorg tot 18 jaar				
consulten	volledig			
fluorideapplicatie vanaf 6 jaar	volledig			
sealing	volledig			
tandsteen verwijderen	volledig			
röntgenfoto's	volledig			
verdoving	volledig			
vullingen (met plastische materialen)	volledig			
kaakgewrichtsproblemen (gnathologische hulp)	volledig			
behandeling van tandvlees (parodontologische hulp)	volledig			
wortelkanaalbehandeling (endodontische hulp)	volledig			
volledige gebitsprothese, plaat- of frameprothese (inclusief techniekkosten)	volledig			
chirurgische tandheerkundige hulp met uitzondering van het aanbrengen van implantaten	volledig			
kronen, bruggen en implantaten (inclusief techniekkosten)	volledig bij specifieke indicaties	€ 250,- per jaar	€ 500,- per jaar	€ 1.000,- per jaar
Orthodontische zorg tot 22 jaar				
orthodontie door tandarts of orthodontist			€ 1.500,- voor de hele looptijd van de verzekering	volledig
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar				
kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	volledig			

Vergoedingenoverzicht Mondzorg	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen Tandheelkunde		
		Tand Goed	Tand Beter	Tand Best
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde tandheelkundige behandelingen:		€ 250,- per jaar	€ 500,- per jaar	€ 1.000,- per jaar
consulten (m.u.v. C90)				
mondhygiëne				
röntgenfoto's				
verdoving				
vullingen				
kaakgewrichtsproblemen (gnathologische hulp)				
behandeling van tandvlees (parodontologische hulp)				
verdoving met lachgas				
wortelkanaalbehandeling				
chirurgie door tandarts				
kronen, bruggen en implantaten in de niet-tandeloze kaak (inclusief techniekkosten)				
gedeeltelijke plaat- of frameprothese (inclusief techniekkosten)				
Orthodontische zorg vanaf 22 jaar				
orthodontie door tandarts of orthodontist			€ 500,- voor de hele looptijd van de verzekering	€ 1.500,- voor de hele looptijd van de verzekering

Zorgverzekeraar



Uw zorg, onze zorg

VGZ.NL

Meer weten?

Onze website

www.vgz.nl

Ons telefoonnummer

Klantenservice: 0900 - 8490 (lokaal tarief)

Bereikbaar:

Maandag tot en met vrijdag van 08.00 uur tot 20.00 uur

Zaterdag van 09.00 uur tot 13.00 uur

Ons postadres

Zorgverzekeraar VGZ

Postbus 445

5600 AK Eindhoven

Ons klachtenpunt

VGZ afdeling Klachtenmanagement

Antwoordnummer 9292

5600 VM Eindhoven