

VGZ MiX Aanvullende Verzekering

Aanvullende Verzekeringsvoorwaarden 2014



Zelf alles
online regelen
met
Mijn VGZ

Welkom bij VGZ

In deze verzekeringsvoorwaarden leest u alles over uw MiX Aanvullende Verzekering. In de tekstblokken vindt u een nadere uitleg over de voorwaarden. Wilt u meer weten? Ga dan naar www.vgz.nl. U vindt daar alle informatie over uw zorgverzekering en aanvullende verzekeringen.

Hebt u wensen of ideeën voor verbeteringen in de zorg? Dan bent u van harte welkom op ons online platform 'Deel het met VGZ'. Wij zijn continu op zoek naar inzichten waarmee wij de zorg verder kunnen verbeteren. Uw mening is hierbij erg belangrijk. Want voor goede zorg, zorg je samen. Wilt u ook uw ervaring delen? Ga dan snel naar www.deelhetmet.vgz.nl.

Voor goede zorg zorg je samen

Mijn VGZ

Via Mijn VGZ kunt u onder andere uw polis wijzigen, uw declaraties inzien en uw premie betalen.

Log in met uw DigiD en ontdek de mogelijkheden! Ga naar www.mijnvgz.nl

Actueel nieuws

Op de hoogte blijven van de ontwikkelingen over de zorg, gezondheid en uw zorgverzekering?

Meld u aan voor de VGZ e-mailnieuwsbrief.



Belangrijke informatie:

Kijk op www.vgz.nl/contact voor de contactgegevens.

Alle gecontracteerde zorgaanbieders vindt u op www.vgz.nl/vergelijkenkies.

Aanvragen toestemming

U stuurt uw aanvraag voor toestemming voor een behandeling naar:
VGZ

Postbus 25150
5600 RS Eindhoven

U vindt in deze verzekeringsvoorwaarden in welke gevallen u toestemming nodig hebt.

Insturen nota's

Wilt u uw declaraties gemakkelijk online indienen? Log in op www.mijnvgz.nl en dien uw nota's in. Of u stuurt de originele nota met een declaratieformulier naar:
VGZ

Postbus 25030
5600 RS Eindhoven

Leeswijzer

De MiX Aanvullende Verzekering is een speciale aanvullende verzekering waarin vergoedingen op het gebied van zorg en verzuimpreventie zijn gecombineerd. Deze verzekering biedt u (extra) vergoedingen en/of diensten op het gebied van preventie ter bevordering van een gezonde leefwijze en ter voorkoming van verzuim.

Als u een aanvullende verzekering van VGZ hebt afgesloten, dan is er sprake van een overlapping tussen de MiX Aanvullende Verzekering en uw aanvullende verzekering. Dit geldt, voor zover deze zorg ook in uw aanvullende verzekering is opgenomen, voor beweegzorg, onderdelen van preventie en dieetadvisering. Als u op grond van de MiX Aanvullende Verzekering recht hebt op vergoeding van de kosten van deze zorg, dan vervalt uw aanspraak vanuit uw aanvullende verzekering. Vanwege deze overlapping is de premie van uw aanvullende verzekering lager.

De aanvullende verzekeringen zijn: VGZ Aanvullend Goed, VGZ Aanvullend Beter, VGZ Aanvullend Best, VGZ Jong Pakket, VGZ Fit & Vrij Pakket, VGZ Gezin Pakket en VGZ Vitaal Pakket.

Inhoudsopgave

I. Algemeen gedeelte	5
Artikel 1. Algemeen	5
Artikel 2. Vergoeding van de kosten van zorg	5
Artikel 3. Begin, duur en beëindiging van de MiX Aanvullende Verzekering	5
Artikel 4. Beweegzorg	5
PREVENTIE	6
Gezond leven	7
Artikel 5. Cursussen	7
Artikel 6. Gezondheidstest	7
Artikel 7. Gewichtconsulent	7
Advies en begeleiding	7
Artikel 8. Sport Medisch Advies	7
Artikel 9. Zorg voor vrouwen in de overgang	7
Vaccinaties	7
Artikel 10. Griepvaccinatie	7
Artikel 11. Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie	8
DIEETADVISING	8
Artikel 12. Dieetadvising	8
VERZUIM 8	
Artikel 13. Huishoudelijke Ondersteuning	8
Artikel 14. Taxivervoer	9

I. Algemeen gedeelte

Artikel 1. Algemeen

De artikelen 1.2, 1.5 (1.6 van VGZ Restitutie), 1.7 tot en met 1.12, 2.3 tot en met 2.8, 2.11, 3, 4, 5.1, 6.1, 6.2, 6.4, en 10, en hoofdstuk III zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekeringen van VGZ 2014 zijn overeenkomstig van toepassing op de MiX Aanvullende Verzekering.

Daarnaast gelden voor de MiX Aanvullende Verzekering de bepalingen over premie(betaling), toetredingsmomenten, aanmelding en toelating zoals deze zijn vastgelegd in de collectieve overeenkomst gesloten tussen uw werkgever en VGZ.

In aanvulling hierop of afwijking hiervan gelden onderstaande bepalingen:

Artikel 2. Vergoeding van de kosten van zorg

U hebt recht op (vergoeding van de kosten van) zorg zoals omschreven in deze verzekeringsvoorwaarden. U hebt recht op vergoeding van de kosten van zorg tot maximaal de in Nederland geldende Wmg-tarieven. Als er geen Wmg-tarieven gelden, worden de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs.

Als u gebruik maakt van zorg die door een door ons gecontracteerde zorgaanbieder wordt geleverd, dan worden de kosten van zorg vergoed op basis van het met de betrokken zorgaanbieders overeengekomen tarief.

Voor de griepvaccinatie, huishoudelijke ondersteuning en het taxivervoer hebben wij zorgaanbieders gecontracteerd. In het budget Beweegzorg gelden voor de alternatieve bewegingstherapieën aangewezen zorgaanbieders. Dit betekent dat u in die gevallen gebruik moet maken van deze zorgaanbieders om de kosten vergoed te krijgen. Voor de overige zorg hebt u vrije keuze van zorgaanbieder.

Gaat u naar een niet door ons gecontracteerde zorgaanbieder? Dan kan het zijn dat u de rekening of een deel van de rekening zelf moet betalen. Dit kunt u in het betreffende zorgartikel terugvinden.

De maximale vergoedingen kunt u raadplegen in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders VGZ Natura 2014'. Deze lijst vindt u op onze website.

Is er voor de betreffende zorg sprake van een budget? Dan is de totale vergoeding nooit hoger dan het maximale bedrag van het budget dat in het betreffende zorgartikel wordt genoemd.

Artikel 3. Begin, duur en beëindiging van de MiX Aanvullende Verzekering

De MiX Aanvullende Verzekering eindigt van rechtswege met ingang van de dag volgend op de dag waarop u niet meer deel kunt nemen aan de collectieve overeenkomst of de zorgverzekering van VGZ eindigt.

Artikel 4. Beweegzorg

Omschrijving:

Beweegzorg bestaat uit:

1. fysiotherapie;
2. oedeemtherapie;
3. oefentherapie Cesar/Mensendieck;
4. ergotherapie.

Naast deze reguliere therapieën kunt u ook gebruik maken van alternatieve bewegingstherapieën:

5. chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S., ortho-manuele geneeskunde, craniosacraaltherapie, haptotherapie en ontspannings- en ademhalingstherapie van Dixhoorn.

Wie mag de zorg verlenen:

1. fysiotherapie: fysiotherapeut en de specialistische fysiotherapeuten die zijn ingeschreven in het Centraal Kwaliteitsregister (CKR) van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (dit zijn de kinderfysiotherapeut, bekkenfysiotherapeut, psychosomatisch fysiotherapeut, geriatrisch fysiotherapeut en de manueel therapeut);
2. oedeemtherapie: oedeemtherapeut of huidtherapeut. De oedeemtherapeut moet zijn ingeschreven in het Centraal Kwaliteitsregister (CKR) van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. De huidtherapeut moet zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici (KP);
3. oefentherapie Cesar/Mensendieck: oefentherapeut Cesar/Mensendieck en de specialistische oefentherapeuten die zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici

(KP) (dit zijn de kinder- en psychosomatisch oefentherapeut);

4. ergotherapie: ergotherapeut.

Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders vindt u op onze website. Gaat u naar een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben gesloten?

Dan geldt een lagere vergoeding per behandeling (zitting).

5. alternatieve bewegingstherapieën: een door ons aangegeven zorgaanbieder. U vindt de aangewezen zorgaanbieders op onze website.

Gaat u naar een zorgaanbieder die niet door ons is aangewezen?

Dan vergoeden wij de kosten niet.

Waar mag de zorg worden verleend:

de zorg mag worden verleend in de praktijkruimte van uw zorgaanbieder of in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis. Als uw behandelend zorgaanbieder het medisch noodzakelijk vindt, kan deze zorg ook thuis worden verleend.

Wordt de zorg onder Omschrijving punt 1 tot en met 4 verleend door een zorgaanbieder met wie wij geen contract hebben gesloten?

Dan worden de kosten per behandeling (zitting) vergoed tot maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders. Kijk voor meer informatie in artikel 2 van deze verzekeringsvoorwaarden.

Het totale budget beweegzorg bedraagt:

maximaal € 1.000 per kalenderjaar

voor alternatieve bewegingstherapieën geldt een maximum vergoeding van € 45 per dag.

Beweegzorg is een budget. Dit betekent dat u van de diverse vormen van beweegzorg, zoals genoemd onder A en B gebruik kunt maken tot het gemaximeerde bedrag per kalenderjaar. Bijvoorbeeld: u start in maart 2014 met behandelingen fysiotherapie. De totale kosten van deze behandelingen bedragen € 200. U hebt dan voor het kalenderjaar 2014 nog € 800 over die u kunt besteden aan bijvoorbeeld haptotherapie.

Bijzonderheden:

Jonger dan 18 jaar:

1. niet-chronische aandoeningen:
u hebt recht op vergoeding van de kosten van (kinder) fysiotherapie en (kinder)oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf de negentiende behandeling. De eerste achttien behandelingen zijn opgenomen in de zorgverzekering;

18 jaar en ouder:

- chronische aandoeningen:
u hebt recht op vergoeding van de kosten van de eerste twintig behandelingen tot maximaal uw budget. Vanaf de 21e behandeling hebt u recht op vergoeding van de kosten vanuit de zorgverzekering.
Hiervoor is vooraf een verwijzing van uw huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist en onze toestemming vereist. Deze chronische aandoeningen zijn vastgesteld door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). U vindt deze in de Lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en oefentherapie (bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering).
- niet-chronische aandoeningen:
u hebt recht op vergoeding van de kosten van de behandelingen tot maximaal uw budget. U krijgt in dit geval geen vergoeding uit de zorgverzekering (uw aandoening komt niet voor in de Lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en oefentherapie).
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar: vergoeding van de kosten van bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie geldt vanaf de tiende behandeling. De eerste negen behandelingen komen ten laste van de zorgverzekering;
- vergoeding van ergotherapie geldt vanaf het 11e uur. De eerste 10 uur komen ten laste van de zorgverzekering;
- u hebt geen recht op behandelingen die niet als Beweegzorg worden beschouwd. Voorbeelden hiervan zijn:
 - arbocuratieve of re-integratietrajecten;
 - behandelingen en behandelprogramma's met als doel verbetering van conditie, zoals medische trainingstherapie, fysiofitness, bewegen voor ouderen, bewegen voor mensen met overgewicht en cardiotraining;
- U hebt geen recht op vergoeding van de kosten voor diagnostisch onderzoek zoals laboratoriumonderzoek, scans, schoolpsychologisch onderzoek, intelligentieonderzoek en onderzoek voor het aanvragen van bijvoorbeeld een persoonsgebonden budget.

PREVENTIE

Een budget voor preventie dat u kunt besteden aan de volgende vormen van preventie:

- gezond leven;
- advies en begeleiding;
- vaccinaties.

In de onderstaande artikelen worden deze vormen van preventie beschreven.

Artikel 5. Cursussen

Omschrijving:

- cursussen tijdens de zwangerschap ter voorbereiding op de bevalling georganiseerd door een thuiszorgorganisatie, een kraamcentrum, een verloskundige(praktijk) of verzorgd door een yogadocent die lid is van de Vereniging Yogaleerkrachten Nederland (VYN);
- cursussen die erop zijn gericht te leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, gewrichtsaandoeningen, kanker-, hart- en vaatziekten georganiseerd door een patiëntenvereniging die lid is van of aangesloten bij de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) of een thuiszorgorganisatie;
- cursussen omgaan met dementie georganiseerd door een thuiszorgorganisatie, de GGD of een GGZ instelling;
- cursus Eerste hulp bij ongelukken (EHBO) door een vereniging die erkend is door het Oranje Kruis. Kijk voor het cursusaanbod bij u in de buurt op www.oranjekruis.nl;
- reanimatiecursus door een instructeur of instelling die gecertificeerd is door de Nederlandse Reanimatieraad (NRR).

Kijk voor de patiëntenverenigingen op www.npcf.nl. Onder het kopje 'NPCF' vindt u een link 'onze leden'.

Artikel 6. Gezondheidstest

Omschrijving:

integrale medische gezondheidstest met als doel het voorkomen of vroegtijdig opsporen van ziekten en aandoeningen gevolgd door een advies. De gezondheidstest bestaat alleen uit de volgende onderzoeken:

- meten van de hartslag, bloeddruk, buikomvang, vetpercentage;
- vaststellen gewicht en BMI ('Body Mass Index');
- bloed- en urineonderzoek;
- beperkte inspanningstest om uw conditie te bepalen.

Wij hebben met een aantal zorgaanbieders speciale aanvullende afspraken gemaakt. Hierdoor bent u verzekerd van goede zorg.

Ga naar www.vgz.nl/vergelijkenkies voor onze voorkeursaanbieders.

Bijzonderheden:

1. u hebt geen recht op vergoeding van de kosten als de gezondheidstest onderdeel is van het Preventief Medisch Onderzoek van werkenden (PMO);
2. de kosten van (preventieve) scans worden niet vergoed.

Artikel 7. Gewichtconsulent

Omschrijving:

voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting aan gezonde mensen met gewichtsproblemen. Als uw overgewicht een medische of psychische oorzaak heeft, of als er sprake is van extreem overgewicht, zal de gewichtconsulent u doorverwijzen naar een diëtist.

Wie mag de zorg verlenen:

gewichtconsulent, die aangesloten is bij de Beroepsvereniging Gewichtconsulenten Nederland (BGN). Op www.gewichtconsulenten.nl kunt u een gewichtconsulent bij u in de buurt zoeken.

ADVIES EN BEGELEIDING

Artikel 8. Sport Medisch Advies

Omschrijving:

behandelingen, consulten en sportkeuringen.

Wie mag de zorg verlenen:

sportarts die werkzaam is bij een sportmedische instelling die is aangesloten bij de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI).

Artikel 9. Zorg voor vrouwen in de overgang

Omschrijving:

voorlichting aan, advisering en begeleiding van vrouwen in de overgang.

Wie mag de zorg verlenen:

verpleegkundige die zich heeft gespecialiseerd in advies op het gebied van vrouwen en hormonen.

VACCINATIES

Artikel 10. Griepvaccinatie

Omschrijving:

vaccinatie ter voorkoming van griep, de 'grieprik'. In overleg met de werkgever wordt eenmaal per jaar een datum afgesproken. De werkgever stelt binnen zijn bedrijf een ruimte beschikbaar.

Wie mag vaccinatie verzorgen:

een door ons in te huren verpleegkundige.

Artikel 11. Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie

Omschrijving:

voor vakantie in het buitenland noodzakelijke consulten, vaccinaties en/of preventieve geneesmiddelen ter voorkoming van: hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, (meningococcon)meningitis, rabiës of malaria.

Wie mag de zorg verlenen:

vaccinatiebureaus en huisartsenpraktijken met een huisarts of arts die een LCR-accreditatie en gele-koorts registratie heeft. Voor adressen zie de website van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (www.lcr.nl).

De vaccinaties en/of preventieve geneesmiddelen mogen rechtstreeks door deze vaccinatiebureaus en huisartsenpraktijken geleverd worden. Apotheekhoudende huisartsen en apotheken mogen deze middelen op voorschrift van de vaccinatiebureaus en huisartsenpraktijken leveren.

Het totale budget voor preventie bedraagt:

maximaal € 750 per kalenderjaar.

DIEETADVISING

Artikel 12. Dieetadviesing

Omschrijving:

voorlichting zoals diëtisten die plegen te bieden met een medisch doel over voeding en eetgewoonten. Vanuit de zorgverzekering hebt u aanspraak op 3 uur dieetadviesing. De vergoeding vanuit de aanvullende verzekering is een aanvulling daarop.

Hebt u diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte) of een verhoogd cardiovasculair risico en ontvangt u hiervoor zorg via een zorgprogramma zoals omschreven in artikel 12 van VGZ Natura Selectief, VGZ Natura of VGZ Restitutief. Dan wordt de dieetadviesing voor deze en gerelateerde aandoeningen via dit zorgprogramma geleverd en hebt u geen recht op de vergoeding uit dit artikel.

Wie mag de zorg verlenen:

diëtist.

Een overzicht van de door ons gecontracteerde diëtisten vindt u op onze website.

Wordt de zorg verleend door een diëtist waarmee wij geen contract hebben gesloten?

Dan worden de kosten per behandeling vergoed tot maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven zoals deze voor dieetadviesing zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders. Kijk voor meer informatie in artikel 2 van deze verzekeringsvoorwaarden.

Vergoeding:

maximaal € 500 per kalenderjaar.

VERZUIM

Artikel 13. Huishoudelijke ondersteuning

Omschrijving:

1. het bieden van huishoudelijke ondersteuning aan u, als u een huishoudelijke hulpvraag hebt, omdat u of uw partner op dat moment tijdelijk is uitgevallen door bijvoorbeeld ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname;
2. het bieden van huishoudelijke ondersteuning aan u om herstel van uw letsel te bevorderen.

Op het moment van aanvragen van huishoudelijke ondersteuning wordt een hervatting van de werkzaamheden binnen drie maanden verwacht. De huishoudelijke ondersteuning omvat de algemene organisatie van het huishouden, zoals de gebruikelijke schoonmaakwerkzaamheden, de maaltijdverzorging, de opvang van uw huisgenoten en het halen van de boodschappen. De hulp wordt geleverd op uw woonadres, zoals dat bij ons bekend is.

Het doel van de huishoudelijke ondersteuning is:

- het voorkomen van verzuim bij calamiteiten in de gezinsituatie;
- bevordering van herstel van letsel.

De hulp wordt geboden in blokken van ten minste 3 uur per dag. Dit betekent maximaal 10 blokken van 3 uur. De hulp dient in een periode van maximaal 10 weken ingepland te worden.

Wie mag de huishoudelijke ondersteuning bieden:

een door ons gecontracteerde organisatie. De hulp kan op werkdagen van 07.00 uur tot 20.00 uur worden ingezet. Weekenden en feestdagen zijn uitgesloten.

Maakt u geen gebruik van een door ons gecontracteerde organisatie? Dan vergoeden wij de kosten niet.

Indicatie:

tijdelijke uitval met als gevolg verzuim, van u als werknemer door ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname van u of uw partner, waarbij een herstel binnen drie maanden is te verwachten.

Aan te vragen door:

uw direct leidinggevende of een personeelsfunctionaris van uw werkgever. De aanvraag moet voorzien zijn van:

- uw klantnummer, naam, adres, woonplaats, geboortedatum;
- het telefoonnummer waarop u bereikbaar bent;
- een korte beschrijving van de indicatie/situatie.

Vergoeding:

eenmaal per kalenderjaar maximaal 30 uur.

Bijzonderheden:

- 1 uw leidinggevende of een personeelsfunctionaris kan een e-mail sturen naar: vgz.werkgeversdesk@vgz.nl met daarin de volgende gegevens: naam, adres en woonplaats, klantnummer en telefoonnummer van de werknemer. Bellen kan tijdens kantooruren, telefoonnummer: 088 - 131 31 80.
- 2 de huishoudelijke ondersteuning wordt binnen 3 werkdagen (mits gemeld bij ons voor 10.30 uur en wij ook voor dit tijdstip contact hebben gehad met u) na aanmelding bij ons geboden bij u thuis, tenzij hulp op een later tijdstip gewenst is;
- 3 u hebt geen aanspraak op huishoudelijke ondersteuning als de tijdelijke uitval verband houdt met een chronische aandoening;
- 4 de zorg wordt vooraf voor de hele periode ingepland;
- 5 onder huishoudelijke ondersteuning wordt niet verstaan verpleegkundig dan wel medisch handelen of lichamelijke verzorging;
- 6 de huishoudelijke ondersteuning wordt alleen geboden in Nederland.

Artikel 14. Taxivervoer

Omschrijving:

taxivervoer tussen uw woon- en verblijfplaats en uw werklocatie voor zover vervoer per openbaar vervoer of eigen auto om medische redenen niet mogelijk is.

Wie mag het vervoer verzorgen:

een door ons gecontracteerde vervoerder.

Maakt u geen gebruik van een door ons gecontracteerde vervoerder? Dan vergoeden wij de kosten niet.

Aan te vragen door:

uw direct leidinggevende of een personeelsfunctionaris van uw werkgever.

Toestemming:

u hebt voorafgaande toestemming nodig. De aanvraag moet vergezeld gaan van een verklaring van uw leidinggevende of een personeelsfunctionaris waaruit blijkt dat openbaar vervoer of eigen vervoer niet mogelijk is in verband met een ernstige beperking van de mobiliteit. U vindt het aanvraagformulier woon-werkvervoer op onze website.

Vergoeding:

maximaal € 350 per kalenderjaar.

www.vgz.nl

voor meer informatie
en contactgegevens

Voor goede zorg zorg je samen

