

## Zorgverzekering 2015

### Vergoedingenoverzicht VGZ Eigen Keuze

Met de VGZ Eigen Keuze (restitutiepolis) kunt u kiezen uit alle zorgaanbieders. Bij de zorgaanbieders met wie de zorgverzekeraar een contract heeft, bent u verzekerd van goede zorg. Kiest u toch voor een andere zorgaanbieder, dan ontvangt u een vergoeding tot maximaal het marktconforme tarief.

Als er in het vergoedingenoverzicht een • staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen zorgaanbieder. Bij gecontracteerde zorg hebt u namelijk recht op een volledige vergoeding. Houdt u er wel rekening mee dat de kosten onder uw eigen risico kunnen vallen en een eigen bijdrage of maximale vergoeding van toepassing kan zijn. U vindt de maximale bedragen in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders' op onze website. Bij niet-gecontracteerde zorg hebt u recht op het marktconforme (gebruikelijke) tarief in Nederland.

Aan de hieronder genoemde vergoedingen kunnen nadere voorwaarden verbonden zijn. Raadpleeg daarom altijd de polisvoorwaarden voor meer informatie.

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	VGZ Eigen Keuze
<b>Anticonceptiemiddelen</b>	
zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar. Dit geldt ook voor verzekerden van 21 jaar of ouder als deze middelen worden gebruikt voor de behandeling van endo-metrisose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede).	• (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
<b>Audiologische zorg</b>	
onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	•
<b>Bevalling en kraamzorg</b>	
<b>Bevalling</b>	
• bevalling thuis	•
• bevalling zonder medische noodzaak in een gecontracteerd geboortecentrum	• € 202 per dag
• bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis	• (€ 235 minus € 33 voor de eigen bijdrage kraamzorg)
• bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of een gecontracteerd geboortecentrum	•
<b>Kraamzorg</b>	
• kraamzorg thuis of in een (gecontracteerd) geboortecentrum	• ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,15 per uur)
• kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	•
<b>Beweegzorg (zoals fysiotherapie)</b>	
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: fysiotherapie, oedeemtherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	
• chronische aandoeningen tot 18 jaar	• (na toestemming <sup>1</sup> )
• chronische aandoeningen vanaf 18 jaar	• vanaf de 21e behandeling (na toestemming <sup>1</sup> )
• niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar	• 18 behandelingen per jaar
• bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar	• de eerste 9 behandelingen
• ergotherapie	• 10 uur per jaar
<b>Buitenland</b>	
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	• op basis van Nederlandse marktconforme tarieven
niet-spoedeisende zorg in het buitenland (na toestemming <sup>2</sup> )	• op basis van Nederlandse tarieven
<b>Dieetadvisering</b>	
voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	• 3 uur per jaar

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	VGZ Eigen Keuze
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>	
onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	•
<b>Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)</b>	
geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg (na toestemming <sup>2</sup> )	• (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)
dieetpreparaten (na toestemming <sup>1</sup> ) (voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg)	•
<b>Huisartsenzorg</b>	
hieronder valt ook: begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus (jaarlijkse voetcontrole en advies en diabetische voetbehandelingen vanaf zorgprofiel 2 en hoger)	•
<b>Hulpmiddelen</b>	
hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming <sup>2</sup> )	• (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding)
<b>In-vitrofertilisatie (IVF) en overige fertiliteits-bevorderende behandelingen</b>	
in-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar. Er gelden nadere voorwaarden.	• 1e, 2e, en 3e poging
overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	•
<b>Ketenzorg</b>	
Ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD en vasculair risicomangement (zogenaamde zorgprogramma's)	•
<b>Logopedie</b>	
herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	•
<b>Medisch specialistische zorg</b>	
hieronder valt ook: zorg door een trombosedienst, second opinion en dialyse (na toestemming <sup>2</sup> )	•
<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b>	
bij een specifieke medische indicatie (na toestemming <sup>1</sup> )	•
buikwandcorrectie (na toestemming <sup>1</sup> )	• bij specifieke indicaties
bovenooglidcorrectie (na toestemming <sup>1</sup> )	• bij specifieke indicaties
<b>Psychologische zorg</b>	
Geestelijke gezondheidszorg vanaf 18 jaar • generalistische basis geestelijke gezondheidszorg (GGZ) • gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	•
<b>Revalidatie</b>	
hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	•
geriatrische revalidatie	• (max. 6 maanden)
<b>Redressiehelm</b>	
behandeling met een redressiehelm voor kinderen tot 14 maanden bij bepaalde indicaties	•
<b>Stoppen met roken</b>	
stoppen-met-rokenprogramma	• eenmaal per jaar
<b>Tandheelkundige zorg/Mondzorg</b>	
<b>Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen</b>	
tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties (na toestemming <sup>1</sup> )	• (er kan een eigen bijdrage gelden)
<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>	
tandheelkundige zorg met uitzondering van kronen, bruggen en orthodontie	•
kronen, bruggen en implantaten (inclusief techniekkosten) (na toestemming <sup>1</sup> )	• als het ter vervanging is van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>	
kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	•
<b>Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar</b>	
uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming <sup>2</sup> )	• (er geldt een eigen bijdrage van 25%)
uitneembaar kunstgebit op implantaten (inclusief techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak (na toestemming <sup>1</sup> )	• (er geldt een eigen bijdrage van € 125 per kaak)

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	VGZ Eigen Keuze
<b>Transplantatie van weefsels en organen</b>	
als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	•
<b>Verblijf</b>	
(psychiatrisch) ziekenhuis, GGZ-instelling of revalidatie-instelling (na toestemming?)	•
<b>Verpleging en verzorging</b>	
verpleging en verzorging zonder verblijf (eventueel in de vorm van een Persoonsgebonden budget)	•
<b>Vervoer</b>	
ambulancevervoer	•
zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1)</sup> , met:	
• eigen auto	• € 0,31 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 97 per jaar)
• openbaar vervoer of taxi	• (er geldt een eigen bijdrage van € 97 per jaar)
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>	
multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	•

(1) voor deze zorg hebt u vooraf toestemming nodig van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

(2) in een aantal gevallen hebt u vooraf toestemming van ons nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.