

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen

	VGZ Jong Pakket		VGZ Fit & Vrij Pakket (Zorgtegoed is € 1.000 per kalenderjaar)		VGZ Gezin Pakket	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Brillen en lenzen						
Brillen en lenzen: nota's van Eyelove	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.
Brillenglazen voor kinderen jonger dan 18 jaar, bij bijzondere indicaties					Geen vergoeding.	Vergoeding van de eigen bijdrage uit de basisverzekering volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.
Multifocale lenzen			Geen vergoeding.	De vergoeding voor ooglaserverhandeling/lensimplantaat geldt ook voor een bedrag dat eventueel vanuit de basisverzekering bij een cataract-operatie bijbetaald moet worden voor multifocale lenzen. De vergoeding geldt ook als er sprake is van refractiechirurgie waarbij een multifocale lens wordt geplaatst.		
Preventie						
Incontinentieservice: invullen digitale vragenlijst	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.
Psychologische zorg						
Eerstelijnspsychologische zorg: vergoeding eigen bijdrage internet-behandeltraject	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijnspsychologische zorg.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijnspsychologische zorg.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijnspsychologische zorg.
Redressiehelm						
Redressiehelm, behandeling voor kinderen tot 14 maanden, bij bijzondere indicaties					Geen vergoeding.	Volledige vergoeding. De zorg moet worden verleend door een gecontracteerde zorgaanbieder.
Stoppen met roken						
Stoppen met roken: ondersteunende (genees)middelen	Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.	Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.	Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.
Vervoer						
Vervoer, eigen vervoer in verband met transplantatie van organen	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.

Overige wijzigingen 2013

Wet Incassokosten (WIK)

Sinds 1 juli 2012 geldt de Wet Incassokosten (WIK). Wij moeten ons aan deze wet houden. Een verzekerde die niet betaald wordt herhaaldelijk aangemaand. 15 dagen na vervaldag wordt er een herinneringsbrief verstuurd, daarna volgen er drie aanmaningen. Bij overdracht naar de gerechtsdeurwaarder worden de kosten conform de Wet Incassokosten, de BTW en de rente in rekening gebracht.

VGZ gaat over op IBAN

IBAN staat voor International Bank Account Number. Dit is een internationaal rekeningnummer. Uw IBAN staat op uw bankafschrift. Vanaf 1 februari 2014 kunt u alleen nog dit rekeningnummer gebruiken voor betalingen. VGZ doet dit al vanaf medio 2013. U hoeft hiervoor niets te doen. Meer informatie over IBAN vindt u op www.vgz.nl/iban.

VGZ Vitaal Pakket

2012	2013
Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.
Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.
Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerste-lijnspsychologische zorg.
Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.
€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.

Dit wijzigingsoverzicht is een beknopte weergave van de wijzigingen in de vergoedingen voor 2013. Op het moment waarop dit wijzigingsoverzicht werd gedrukt, waren nog niet alle besluiten door de overheid en de Nederlandse Zorgautoriteit genomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor een aantal eigen bijdragen. De eigen bijdragen en eventuele andere wijzigingen voor 2013 vermelden wij op onze website. De exacte aanspraken vindt u in de verzekeringsvoorwaarden. U kunt ook telefonisch informatie opvragen.

Wijzigingen zorgverzekering 2013



Meer weten?

Onze website

www.turien.nl
www.mijnonlinepolismap.nl

Ons telefoonnummer

072 518 12 40 (lokaal tarief)
Bereikbaar:
Maandag tot en met donderdag van
08.00 uur tot 20.00 uur
Vrijdag van 08.00 uur tot 17.00 uur

Onze nieuwsbrief

Blijf op de hoogte van nieuws over VGZ
en ontvang tips over uw gezondheid.
Schrijf u in voor onze nieuwsbrief op
www.vgz.nl.

Social media

Volg ons op Facebook en Twitter.

Voor goede zorg zorg je samen

Dit wijzigingsoverzicht is een beknopte weergave van de wijzigingen in de vergoedingen voor 2013. Op het moment waarop dit wijzigingsoverzicht werd gedrukt, waren nog niet alle besluiten door de overheid en de Nederlandse Zorgautoriteit genomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor een aantal eigen bijdragen. De eigen bijdragen en eventuele andere wijzigingen voor 2013 vermelden wij op onze website. De exacte aanspraken vindt u in de verzekeringsvoorwaarden. U kunt ook telefonisch informatie opvragen.

Informatie van VGZ

Tarieven mondzorg

Het experiment van de overheid met de vrije tarieven stopt. Dit houdt in dat tandartsen niet meer zelf het tarief voor de behandelingen mogen bepalen. De overheid stelt de tarieven weer vast, zoals ook het geval was voordat dit experiment in 2012 van start ging. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u de vergoeding waarop u recht hebt.

Goede zorg

VGZ gaat voor goede zorg en stelt daarbij u als klant centraal. Wij geven de komende jaren verder invulling aan kwaliteitsverbetering en een efficiënte inrichting van de zorg. Dit doen wij in goed overleg met patiëntenorganisaties en zorgaanbieders. Wij vinden het belangrijk dat een arts in het ziekenhuis één en dezelfde specialistische behandeling vaak genoeg uitvoert, waardoor de kwaliteit van de behandeling toeneemt.

VGZ heeft de zorg anders georganiseerd en specialistische zorgafspraken gemaakt. Wij contracteren voor bepaalde behandelingen alleen nog die ziekenhuizen die voldoen aan onze criteria voor goede zorg. In de toekomst moet u misschien iets verder reizen voor een specialistische behandeling. Dit heeft wel als voordeel dat u op een plek bent waar u de beste zorg krijgt. Hierdoor is de zorg dus beter voor u geregeld. Natuurlijk letten wij er op dat u voor veel voorkomende behandelingen bij u in de buurt terecht kunt. En moet u met spoed naar het ziekenhuis? Dan ontvangt u uiteraard dicht bij huis de zorg die u nodig hebt.

Wilt u weten met welke zorgaanbieders wij voor bepaalde specialistische zorg een contract hebben gesloten? Vanaf half november vindt u deze informatie in onze Zorggids op www.vgz.nl/zorggids. Hier kunt u ook voor andere zorg die u nodig hebt nakijken of wij een contract hebben met uw zorgaanbieder.

Verplicht eigen risico gespreid betalen

Het verplicht eigen risico stijgt in 2013 naar € 350 per persoon per jaar. Dat is een fors bedrag. Zeker als u dat in een keer moet betalen. Wilt u uw eigen risico graag gespreid betalen? Dat kan vanaf 1 januari 2013. Nadat u van ons een rekening hebt ontvangen voor het eigen risico, kunt u contact opnemen met onze klantcontactteam via 072 518 12 23 (lokaal tarief). Samen maakt u een afspraak over het gespreid betalen van deze rekening. Onze klantadviseurs leggen u ook de voorwaarden uit.

Geen eigen risico voor voorkeursgeneesmiddelen

VGZ kent een preferentiebeleid (voorkeursbeleid) voor geneesmiddelen. Dit betekent dat we van veel medicijnen alleen de goedkoopste variant vergoeden. In tegenstelling tot andere zorgverzekeraars tellen bij ons de kosten van een voorkeursgeneesmiddel niet mee voor uw verplicht en vrijwillig risico. Het preferentiebeleid biedt u dus direct voordeel. De voorkeursgeneesmiddelen vindt u in het Reglement farmaceutische zorg VGZ.

Laxeermiddel Movicolon

Naast het laxeermiddel Movicolon vergoeden wij ook het laxeermiddel Macrogol van Ratiopharm. De werking van deze laxeermiddelen is hetzelfde. Het verschil is dat wij de kosten van Macrogol niet verrekenen met uw verplicht of vrijwillig eigen risico. Vraag daarom uw apotheker naar Macrogol van Ratiopharm.

Uw gezondheid

Uw gezondheid en welzijn staan bij VGZ voorop. Naast goede zorg bieden wij u graag iets extra's. Hebt u bijvoorbeeld vragen over uw gezondheid? Dan kunt u altijd terecht bij de VGZ Gezondheidslijn. Het telefoonnummer is 0900 – 212 31 23 (€ 0,10 per minuut) En als u op vakantie bent, belt u de Vakantiedokter: +31 24 343 72 50.

Ook hebben wij handige apps voor op uw smartphone. De VGZ ZorgHulp is een applicatie die u helpt bij een bezoek aan een zorgaanbieder, bijvoorbeeld over vragen die u moet stellen, of klachten die u moet melden. Hebt u slaapproblemen? Download dan VGZ Slaap Lekker, een online (zelf)hulpprogramma waarmee u slaapklachten te lijf kunt gaan. U kunt onze apps gratis downloaden. U vindt ze op www.vgz.nl.

Wegwijs in de zorg met behulp van de VGZ Zorgadviseur

Als u of iemand in uw directe omgeving zorg nodig heeft, komt er veel op u af. Ook moet u keuzes maken over de behandeling en andere zaken. Het kan daarbij moeilijk zijn de juiste weg te vinden binnen de zorg en de bijbehorende wet- en regelgeving. VGZ heeft daarom de VGZ Zorgadviseur.

De VGZ Zorgadviseur biedt u online ondersteuning bij het vinden van de juiste zorg en gidst u naar de juiste hulp in verschillende situaties. Denk daarbij aan hulp in huis na een ziekenhuisopname, wachtlijstbemiddeling bij een medische ingreep of het in kaart brengen van uw situatie en uw zorgvraag. U kunt de VGZ Zorgadviseur voor uzelf inschakelen, maar ook voor iemand anders. Kijk voor meer informatie op www.vgz.nl/wegwijsindezorg.

Een rollator met ledenvoordeel

Vanaf 1 januari 2013 worden rollators, krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken en serveerwagens niet meer vergoed uit de basisverzekering. Wel kunt u deze hulpmiddelen op vertoon van uw VGZ Zorgpas bij verschillende leveranciers met korting aanschaffen of voor maximaal een half jaar lenen. Meer informatie hierover vindt u op www.vgz.nl/ledenvoordeel.



Alles over de wijzigingen in uw collectieve zorgverzekering van VGZ

Dit verandert er voor u in 2013

De voorwaarden en de vergoedingen van de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen veranderen vanaf 1 januari 2013. Er zijn vergoedingen bijgekomen, vervallen of de hoogte van de vergoeding is gewijzigd. In deze folder vindt u de belangrijkste wijzigingen en meer informatie over uw zorgverzekering bij VGZ.

Wijzigingen in de basisverzekering

Wijzigingen van het eigen risico, wettelijke eigen bijdragen en de maximale vergoedingen	2012	2013
Verplicht eigen risico	€ 220	€ 350
Bevallig in het ziekenhuis zonder medische noodzaak, maximale vergoeding per dag	€ 193	€ 197
Contactlenzen (alleen in bijzondere gevallen)		
– eigen bijdrage als u de lenzen langer dan een jaar gebruikt	€ 52,50	€ 53,50
– eigen bijdrage als u de lenzen korter dan een jaar gebruikt	€ 105	€ 107
– eigen bijdrage per jaar als er maar één oog moet worden gecorrigeerd	€ 52,50	€ 53,50
Schoenen: Orthopedische en allergenvrije schoenen		
– eigen bijdrage als u jonger bent dan 16 jaar	€ 69,50	€ 69
– eigen bijdrage als u 16 jaar bent of ouder	€ 139	€ 137,50
Allergenvrije schoenen, maximale vergoeding	€ 190	€ 194
Verbandschoenen, maximale vergoeding	€ 146	€ 149
Ziekenvervoer		
– vergoeding per kilometer	€ 0,30	€ 0,31
– eigen bijdrage per jaar	€ 93	€ 95

Wijzigingen in vergoedingen

2013

Dieetadvisering	Deze vergoeding is terug in de basisverzekering: maximaal 3 uur per kalenderjaar. Dieetadvisering kan ook een onderdeel zijn van een zorgprogramma voor diabetes mellitus type 2, COPD of cardiovasculair risicomanagement. Binnen dit programma mag ook maximaal 3 uur per kalenderjaar voor dieetadvisering worden gerekend.
Dieetpreparaten	Levering mag door: Linde Homecare, Mediq Tefa, apotheker of apothekhoudend huisarts. Sondevoeding alleen door: Linde Homecare en Mediq Tefa. Gaat u voor dieetpreparaten naar een andere (zorg)aanbieder dan de hier genoemde zorgaanbieders? Dan hebt u geen recht op vergoeding van de kosten.
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), eerstelijns psychologische zorg, Specialistische GGZ GGZ, Specialistische GGZ	Er is geen vergoeding mogelijk voor hulp bij werk- en relatieproblemen.
Geriatrische revalidatiezorg, revalidatiezorg gericht op ouderen Hulpmiddelen	De eigen bijdrage voor verzekerden van 18 jaar en ouder vervalt mogelijk. Voor specialistische GGZ door een vrijgevestigde psychiater/zenuwarts, klinisch psycholoog, psychotherapeut of GGZ-instelling waarmee wij geen overeenkomst hebben, geldt een vergoeding van maximaal 60% van de geldende wettelijk tarieven. De vergoeding kwam tot nu toe uit de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten). Vanaf 2013 is hiervoor een vergoeding opgenomen in de basisverzekering. Een vergoeding voor een redressiehelm voor baby's is alleen nog mogelijk als er sprake is van het vroegtijdig sluiten van de schedelnaad (craniosynostose). Vanaf 1 januari 2013 worden rollators, krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken en serverwagens niet meer vergoed. U kunt deze wel op vertoon van uw VGZ Zorgpas voordelig aanschaffen of lenen voor maximaal een half jaar. Meer informatie hierover staat op www.vgz.nl/ledenvoordeel . De kortdurende uitleen (maximaal 6 maanden) van een aantal verpleegartikelen is niet langer opgenomen in de AWBZ, maar valt voortaan onder de basisverzekering. Dit geldt bijvoorbeeld voor een hooglaagbed, AD-matras, rolstoel, trippelstoel, en een aantal hulpmiddelen die nodig zijn voor bevalling en kraamperiode. Meer informatie hierover vindt u in het Reglement hulpmiddelen VGZ. Er zijn meer oplossingen voor gehoorproblemen dan alleen een hoortoestel. De overheid heeft daarom besloten dat de maximumvergoeding voor hoortoestellen vervalt en dat hiervoor een eigen bijdrage van 25% voor alle hoorhulpmiddelen in de plaats komt. Daarnaast hebt u ook recht op een hoorhulpmiddel als u lijdt aan (ernstig) eenzijdig gehoorverlies. Brillenglazen voor kinderen jonger dan 18 jaar, worden bij bijzondere indicaties uit de basisverzekering vergoed. De vergoeding is alleen voor de brillenglazen en niet voor het montuur. Er geldt een eigen bijdrage van € 53,50 per glas. Kijk voor meer informatie in het Reglement hulpmiddelen VGZ.
Incontinentiezorgservice voor vrouwen	De kosten van de online incontinentiezorgservice en de persoonlijke begeleiding komen voor vergoeding in aanmerking. De kosten hiervan brengen wij in mindering op het verplicht en/of vrijwillig eigen risico van de basisverzekering.
Behandeling intra-arteriële thrombolysie (IAT) bij herseninfarct	Onder bepaalde voorwaarden is een vergoeding mogelijk, zie hiervoor de verzekeringsvoorwaarden.
Mondzorg	De leeftijdsgrens van 6 jaar voor fluorideapplicaties voor kinderen vervalt. Fluorideapplicaties worden voortaan vergoed vanaf het doorbreken van het eerste element van het blijvend gebit.
Stoppen-met-rokenprogramma	Het stoppen-met-rokenprogramma wordt weer vergoed. De bijbehorende geneesmiddelen moeten geleverd worden door de Nationale Apotheek (bij VGZ Zorgverzekering) of door de Nationale Apotheek, apotheker of apothekhoudend huisarts (VGZ Restitutieverzekering). De reguliere begeleiding bij het stoppen met roken als onderdeel van huisartsenzorg, verloskundige zorg, medisch specialistische zorg en eerstelijnspsychologische zorg blijft, net als in 2012, onderdeel van de basisverzekering.
Verblijf in een instelling	De eigen bijdrage van € 145 per maand voor verblijf in verband met specialistische GGZ vervalt.
Verhoogde bloeddruk: percutane renale denervatie bij therapieresistente hypertensie Vruchtbaarheidsgerelateerde behandelingen: IVF Vruchtbaarheidsgerelateerde behandelingen: leeftijdsgrens	Onder bepaalde voorwaarden is een vergoeding mogelijk, zie hiervoor de verzekeringsvoorwaarden. Vrouwen tot 38 jaar krijgen alleen een vergoeding voor de eerste en tweede IVF-poging als er één embryo wordt teruggeplaatst. Tot nu toe mochten dat er ook twee zijn. Vrouwen van 43 jaar of ouder hebben vanaf 2013 geen recht meer op vergoeding van de kosten van vruchtbaarheidsgerelateerde zorg, zoals IVF-behandelingen.

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen

	Beperkte Aanvullende Verzekering		Uitgebreide Aanvullende Verzekering		Plus Aanvullende Verzekering	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Brillen en lenzen						
Brillen en lenzen: nota's van Eyelove			Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.
Brillenglazen voor kinderen jonger dan 18 jaar, bij bijzondere indicaties			Geen vergoeding.	Vergoeding van de eigen bijdrage uit de basisverzekering volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.	Geen vergoeding.	Vergoeding van de eigen bijdrage uit de basisverzekering volgens het artikel over brillen en lenzen in de verzekeringsvoorwaarden.
Multifocale lenzen					Geen vergoeding.	De vergoeding voor ooglaserverhandeling/lensimplantaat geldt ook voor een bedrag dat eventueel vanuit de basisverzekering bij een cataractoperatie bijbetaald moet worden voor multifocale lenzen. De vergoeding geldt ook als er sprake is van refractiechirurgie waarbij een multifocale lens wordt geplaatst.
Preventie						
Incontinentieservice: invullen digitale vragenlijst	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.
Psychologische zorg						
Eerstelijnspsychologische zorg: vergoeding eigen bijdrage internet-behandeltraject	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage voor een internet-behandeltraject.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijnspsychologische zorg.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijnspsychologische zorg.
Redressiehelm						
Redressiehelm, behandeling voor kinderen tot 14 maanden, bij bijzondere indicaties			Geen vergoeding.	Volledige vergoeding. De zorg moet worden verleend door een gecontracteerde zorgaanbieder.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding. De zorg moet worden verleend door een gecontracteerde zorgaanbieder.
Stoppen met roken						
Stoppen met roken: ondersteunende (genees)middelen			Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.	Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.
Vervoer						
Vervoer, eigen vervoer in verband met transplantatie van organen	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.

MiX Aanvullende Verzekering

Er zijn twee wijzigingen in de MiX Aanvullende Verzekering. De eerste wijziging geldt voor eerstelijnspsychologische zorg. Als u een internet-behandeltraject volgt, krijgt u vanuit het artikel over eerstelijnspsychologische zorg een vergoeding voor de eigen bijdrage. De tweede wijziging gaat over het budget preventie. De kosten van online incontinentiebegeleiding vallen niet meer onder dit budget. Deze kosten worden vanaf 1 januari 2013 vergoed uit de basisverzekering.