

Wijzigingsoverzicht VGZ/Turien & Co. Zorgpolis 2012 - 2013

Wijzigingen in de basisverzekering

Dit zijn alleen wijzigingen. Voor de exacte vergoeding en de voorwaarden waar u aanspraak op kunt maken, dient u de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. Alle vergoedingen en/of eigen bijdragen gelden per kalenderjaar tenzij anders vermeld.

Wijziging in eigen risico	2012	2013
Eigen risico	€ 220	€ 350
Wijzigingen in eigen bijdrage	2012	2013
Bevalling 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 allergeenvrije 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
- Allergeenvrije 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

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 heeft u geen recht op vergoeding van de kosten.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), eerstelijnspsychologische zorg, specialistische GGZ

Er is geen vergoeding mogelijk voor hulp bij werk- en relatieproblemen.

GGZ, specialistische GGZ

De wettelijke eigen bijdrage voor verzekerden van 18 jaar en ouder vervalt. 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 wettelijke tarieven.

Geriatrische revalidatiezorg, revalidatiezorg gericht op ouderen

De vergoeding kwam tot nu toe uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Vanaf 2013 is hiervoor een vergoeding opgenomen in de basisverzekering.

Hulpmiddelen

Een vergoeding voor een redressiehelm voor baby's is alleen nog mogelijk als er sprake is van het vroegtijdig sluiten van de schedelnaad (cranosynostose).

Vanaf 1 januari 2013 worden rollators, krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken en serveerwagens niet meer vergoed. U kunt deze wel op vertoon van uw Turien & Co./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 maximum vergoeding voor hoortoestellen vervalt en dat hiervoor een eigen bijdrage van 25% voor alle hoorhulpmiddelen in de plaats komt. Daarnaast heeft 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.

Wijzigingen in vergoedingen

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, apotheker of apotheehouder huisarts. 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

Onder bepaalde voorwaarden is een vergoeding mogelijk, zie hiervoor de verzekeringsvoorwaarden.

Vruchtbaarheidsgelateerde behandelingen: IVF

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.

Vruchtbaarheidsgelateerde behandelingen: leeftijdsgrens

Vrouwen van 43 jaar of ouder hebben vanaf 2013 geen recht meer op vergoeding van de kosten van vruchtbaarheidsgelateerde zorg, zoals IVF-behandelingen.

Algemene wijzigingen in de basisverzekering en aanvullende verzekeringen 2013

Declaraties buitenland

Per 1 januari 2013 maken wij nota's uit het buitenland onder de € 3.000 altijd aan uzelf over en niet aan de buitenlandse zorgaanbieder. Houd er rekening mee dat u zelf verantwoordelijk blijft voor het op tijd voldoen van de nota aan de zorgaanbieder.

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 heeft voor mondzorg.

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen Primair, Prima en Privilege

Dit zijn alleen wijzigingen. Voor de exacte vergoeding en de voorwaarden waar u aanspraak op kunt maken, dient u de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. Alle vergoedingen en/of eigen bijdragen gelden per kalenderjaar tenzij anders vermeld.

	Primair		Prima		Privilege	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Alternatieve zorg	€ 250 per kalenderjaar.	€ 250 per kalenderjaar, laboratoriumonderzoek wordt uitgesloten.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar, laboratoriumonderzoek wordt uitgesloten.	€ 1.000 per kalenderjaar.	€ 1.000 per kalenderjaar, laboratoriumonderzoek wordt uitgesloten.
Beweegprogramma's voor patiënten met: obesitas BMI > 30, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD longfunctiewaarde van FEV1/VC < 0,7, benauwdheidscore > 2 (MRCschaal) en gezondheidsscore > 1 tot > 1,7 (CCQschaal) en reuma, zoals gedefinieerd door het Reumafonds.	Geen vergoeding.	€ 175 per kalenderjaar.	Geen vergoeding.	€ 350 per kalenderjaar.	Geen vergoeding.	€ 350 per kalenderjaar.
Gasthuis en logeerfaciliteit		Gasthuis: vergoeding vanaf de 1e verblijfsdag. Looeerfaciliteit: vergoeding is opgenomen bij gasthuis.		Gasthuis: vergoeding vanaf de 1e verblijfsdag. Looeerfaciliteit: vervalt. Vergoeding is opgenomen bij gasthuis.	Gasthuis: volledige vergoeding. Looeerfaciliteit: volledige vergoeding vanaf de 14e nacht.	Gasthuis: maximaal € 35 per dag tot maximaal € 750 per kalenderjaar voor alle gezinsleden tezamen vanaf de 1e verblijfsdag. Looeerfaciliteit: vervalt. Vergoeding is opgenomen bij gasthuis.
Vervoer eigen auto	€ 0,27 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,27 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,27 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.
Herstel & Balans®	€ 600 per diagnose.	Eenmalig € 600.	€ 700 per diagnose.	Eenmalig € 700.	€ 800 per diagnose.	Eenmalig € 800.
Mammaprint via laboratorium Agendia	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.
Obesitas-behandeling				Dagbehandelingsprogramma bij provider Santrion wordt toegevoegd.		Dagbehandelingsprogramma bij provider Santrion wordt toegevoegd.
Sportarts			Volledige vergoeding tot maximaal tweemaal per kalenderjaar per verzekerde.	Maximaal € 130 per kalenderjaar.	Volledige vergoeding tot maximaal tweemaal per kalenderjaar per verzekerde.	Maximaal € 130 per kalenderjaar.
Sportmedisch onderzoek					Volledige vergoeding eenmaal per 2 kalenderjaren.	€ 225 per kalenderjaar.
Sterilisatie en abortus	Volledige vergoeding.	- Abortus: vervalt. Wordt vergoed vanuit basisverzekering of AWBZ. - Sterilisatie: man: maximaal € 800; vrouw: maximaal € 1.250.	Volledige vergoeding.	- Abortus: vervalt. Wordt vergoed vanuit basisverzekering of AWBZ. - Sterilisatie: man: maximaal € 800; vrouw: maximaal € 1.250.	Volledige vergoeding.	- Abortus: vervalt. Wordt vergoed vanuit basisverzekering of AWBZ. - Sterilisatie: man: maximaal € 800; vrouw: maximaal € 1.250.

	Primair		Prima		Privilege	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Steunzolen			€ 100 per kalenderjaar.	€ 100 per kalenderjaar, inclusief reparatie.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding, inclusief reparatie.
Stottertherapie			Volledige vergoeding volgens de methode Del Ferro.	Volledige vergoeding volgens de methode BOMA, Del Ferro, Hausdörfer of McGuire.	Volledige vergoeding volgens de methode Del Ferro.	Volledige vergoeding volgens de methode BOMA, Del Ferro, Hausdörfer of McGuire.
Ziekenvervoer	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.	€ 0,30 per kilometer.	€ 0,31 per kilometer.		
Zwangerschaps-cursus: bij een in de voorwaarden genoemde zorgverlener	Geen vergoeding.	€ 50 per verzekerde per zwangerschap.	Geen vergoeding.	€ 50 per verzekerde per zwangerschap.	Geen vergoeding.	€ 75 per verzekerde per zwangerschap.

Wijzigingen in het Werkgeverspakket (WGP)

Het werkgeverspakket is alleen van toepassing voor de verzekerden waarvan de werkgever een werkgeverspolis voor zijn werknemers heeft afgesloten. Deze dekking staat dan op uw polisblad vermeld.

	2012	2013
Preventie		
Incontinentiebegeleiding: invullen digitale vragenlijst	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentiebegeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.
Psychologische zorg		
Eerstelijnspsychologische zorg: vergoeding eigen bijdrage internetbehandeltraject	Maximaal € 500 per kalenderjaar.	Maximaal € 500 per kalenderjaar inclusief vergoeding eigen bijdrage internetbehandeltraject.

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen Jong, Fit & Vrij, Gezin en Vitaal Pakket

Dit zijn alleen wijzigingen. Voor de exacte vergoeding en de voorwaarden waar u aanspraak op kunt maken, dient u de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. Alle vergoedingen en/of eigen bijdragen gelden per kalenderjaar tenzij anders vermeld.

	Jong		Fit & Vrij*		Gezin		Vitaal	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013

* Het Fit & Vrij Pakket heeft een zorgtegoed van € 1.000 per kalenderjaar.

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.	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.		

	Jong		Fit & Vrij*		Gezin		Vitaal	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Multifocale lenzen			Geen vergoeding.	De vergoeding voor ooglasersbehandeling/ 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								
Incontinentie-service: 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.	Onderdeel budget preventie.	Vervalt. De kosten van de online incontinentie-begeleiding vallen vanaf 2013 onder de basisverzekering.
Psychologische zorg								
Eerstelijns-psychologische zorg: vergoeding eigen bijdrage internet-behandeltraject	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijns-psychologische zorg.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijns-psychologische zorg.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijns-psychologische zorg.	Geen vergoeding.	Vergoeding volgens het artikel over eerstelijns-psychologische 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								
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.	Eenmalig € 115.	Vergoeding uit dit pakket vervalt, omdat de vergoeding als onderdeel van het Stoppen-met-roken-programma is opgenomen in de basisverzekering.
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.	€ 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 inzake de wettelijke wijzigingen door de overheid en de Nederlandse Zorgautoriteit genomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor een aantal eigen bijdragen. De exacte aanspraken vindt u in de verzekeringsvoorwaarden. U kunt ook telefonisch informatie opvragen.

Aan dit wijzigingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend.