



## Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat VGZ Aanvullend Goed voor u betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden \(https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0132-vgz-voorwaarden-aanvullende-pakketten-2018.pdf\)](https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0132-vgz-voorwaarden-aanvullende-pakketten-2018.pdf).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [www.vgz.nl \(https://www.vgz.nl/zorgverzekering/aanvullende-zorgverzekering?icmp=ws-85\)](https://www.vgz.nl).



## Wat is een aanvullende zorgverzekering?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit.



## Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt u in het [vergoedingenoverzicht \(http://vulhierlink.nl\)](http://vulhierlink.nl). Let op: hieronder leest u alléén de belangrijkste vergoedingen.



## Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie, oefentherapie (cesar/mensendieck) en oedeemtherapie vergoeden we uit het budget Beweegzorg tot maximaal 7 behandelingen per jaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een [ruim aantal \(https://www.vgz.nl/zorgadvies/vergelijk-en-kies\)](https://www.vgz.nl/zorgadvies/vergelijk-en-kies) fysiotherapeuten.

## Extra informatie

Onder het budget Beweegzorg valt ook de vergoeding van alternatieve bewegingstherapieën zoals chiropractie en haptotherapie.



## Alternatieve zorg

- ✓ Alternatieve behandelingen, zoals homeopathie, acupunctuur en psychosociale zorg, en alternatieve geneesmiddelen worden vergoed tot maximaal € 300 per jaar. Voor de behandelingen geldt een vergoeding van maximaal € 45 per dag.



## Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Kosten van spoedeisende zorg in het buitenland worden, als aanvulling op de basisverzekering, volledig vergoed. Alleen bij tijdelijk verblijf in het buitenland, maximaal 365 dagen.



## Wat is niet verzekerd?

- ✗ De aanvullende zorgverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.



## Zijn er beperkingen op de verzekering?

- ! Als de zorgverlener of behandelaar een onredelijk hoge rekening stuurt, dan vergoeden wij maximaal de in Nederland [gangbare tarieven \(https://www.vgz.nl/vergoedingen/tarieven\)](https://www.vgz.nl/vergoedingen/tarieven).

Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij u bieden. Daarom stellen we eisen aan onze zorgverleners, geneesmiddelen en hulpmiddelen. Als deze hier niet aan voldoen, worden de kosten niet vergoed. In de [voorwaarden \(https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0132-vgz-voorwaarden-aanvullende-pakketten-2018.pdf\)](https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0132-vgz-voorwaarden-aanvullende-pakketten-2018.pdf) leest u welke eisen dit zijn.

## Extra informatie

Voor alternatieve zorg hebben we zorgverleners aangewezen. U vindt deze zorgverleners op [Vergelijk en Kies \(https://www.vgz.nl/zorgadvies/vergelijk-en-kies\)](https://www.vgz.nl/zorgadvies/vergelijk-en-kies).



## Afspraken met zorgverleners

- ! Voor fysiotherapie, oefentherapie en oedeemtherapie hebben wij afspraken gemaakt met zorgverleners. Gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen afspraken hebben? Dan vergoeden we maar een deel van de kosten. U vindt de zorgverleners die volledig worden vergoed in [Vergelijk en Kies \(https://www.vgz.nl/particulier/zorgadvies/vergelijk-en-kies\)](https://www.vgz.nl/particulier/zorgadvies/vergelijk-en-kies).

## Extra informatie

Gaat u voor fysiotherapie, oefentherapie of oedeemtherapie naar een zorgverlener waarmee wij geen afspraak hebben, dan vergoeden we maximaal 80% van [het tarief \(http://www.vgz.nl/vergoedingen/tarieven\)](http://www.vgz.nl/vergoedingen/tarieven) dat we hebben afgesproken met de gecontracteerde zorgverleners (van het gemiddeld gecontracteerd tarief).



### Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Vrouwen van 21 jaar en ouder krijgen anticonceptiemiddelen volledig vergoed zoals de anticonceptiepil, de hormoonpleister, het anticonceptief staafje, de vaginale ring, het spiraaltje en het pessarium. Voor sommige middelen betaalt u een eigen bijdrage.

#### Extra informatie

We vergoeden niet alle merken anticonceptiemiddelen volledig. Voor sommige middelen betaalt u een eigen bijdrage. Vraag aan ons of de anticonceptie van het merk van uw keuze wordt vergoed.



### Mantelzorg

- ✓ Vervanging van de mantelzorger: maximaal 5 dagen per jaar. Mantelzorgmakelaar die regeltaken overneemt: maximaal € 250 per jaar. Daarnaast wordt vergoed: verblijf in een herstellingsoord of zorghotel, maximaal € 100 per dag tot maximaal € 1.000 per jaar voor een verzekerde die wordt verzorgd als de mantelzorger overbelast is of tijdelijk uitvalt en er geen andere opvang thuis mogelijk is.



### Bevalling

- ✓ Volledige vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage of betaling voor het bevallen in een ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische noodzaak.

#### Extra informatie

We vergoeden (gedeeltelijk) zwangerschapscursussen.



### Preventiebudget

- ✓ Het preventiebudget bestaat uit vergoedingen zoals cursussen, een gezondheidstest, sportmedisch advies en reisvaccinaties. De vergoeding uit het preventiebudget is maximaal € 200 per jaar.



### Toestemming of verwijzing

- ! Soms heeft u een verwijzing van een zorgverlener of toestemming van ons nodig. Heeft u deze niet, dan krijgt u geen vergoeding. U heeft een verwijzing (voorschrift) nodig voor anticonceptie voor vrouwen en voor verblijf in een herstellingsoord of zorghotel. Zie de polisvoorwaarden voor meer informatie.



### Waar geldt mijn verzekering?

- ✓ Deze aanvullende zorgverzekering geldt wereldwijd.



### Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw gezin? Geef dat dan aan ons door. Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



### Hoe en wanneer betaal ik de premie?

U moet premie betalen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt kiezen of u de premie maandelijks, per kwartaal of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso.

Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.



### Wanneer begint en stopt de verzekering?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dan dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.



## Hoe kan ik de verzekering opzeggen?

U kunt opzeggen via [www.vgz.nl \(https://www.vgz.nl/klantenservice/wijzigen/opzeggen\)](https://www.vgz.nl/klantenservice/wijzigen/opzeggen). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.

Versie 1, 10-11-2017

© Zorgverzekeraars Nederland, [www.zn.nl \(https://www.zn.nl\)](https://www.zn.nl)