



Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat VGZ Jong Basis voor u betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden \(https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0150-vgz-voorwaarden-jong-single-duo-gezin-vitaal-pakketten-2018.pdf\)](https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0150-vgz-voorwaarden-jong-single-duo-gezin-vitaal-pakketten-2018.pdf).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [www.vgz.nl \(https://www.vgz.nl/particulier/zorgverzekering/aanvullende-zorgverzekering\)](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 \(https://www.vgz.nl/v/ergoedingen\)](https://www.vgz.nl/v/ergoedingen).

Let op: hieronder leest u alléén de belangrijkste vergoedingen.



Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie, oefentherapie (Cesar/Mensendieck) en oedeemtherapie vergoeden we uit het budget Beweegzorg tot maximaal 6 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.



Tandarts

- ✓ 80% van elke rekening voor tandartskosten wordt vergoed, tot maximaal € 150 per kalenderjaar. Hieronder valt onder andere het vullen van een gaatje, het trekken van een kies, een kroon of een gedeeltelijke gebitsprothese.

Extra informatie

Voor de periodieke controle bij de tandarts geldt 100% en de kosten van gebitsreiniging vergoeden wij tot maximaal 60 minuten per kalenderjaar.



Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Kosten van spoedeisende zorg in het buitenland worden, als aanvulling op de basisverzekering volledig vergoedt. 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 \(https://www.vgz.nl/v/ergoedingen/tarieven\)](https://www.vgz.nl/v/ergoedingen/tarieven).

Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij u bieden. Daarom worden kosten van zorgverleners die niet aan onze eisen voldoen niet vergoed. In de [voorwaarden \(https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0150-vgz-voorwaarden-jong-single-duo-gezin-vitaal-pakketten-2018.pdf\)](https://www.vgz.nl/SiteCollectionDocuments/2018/d0150-vgz-voorwaarden-jong-single-duo-gezin-vitaal-pakketten-2018.pdf) leest u welke eisen dit zijn.

Extra informatie

Voor alternatieve zorg hebben we zorgverleners aangewezen. U vindt deze zorgverleners in [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 we 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 \(https://www.vgz.nl/zorgadvies/vergelijk-en-kies\)](https://www.vgz.nl/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 \(https://www.vgz.nl/vergoedingen/tarieven\)](https://www.vgz.nl/vergoedingen/tarieven) dat we hebben afgesproken met de gecontracteerde zorgverleners (gemiddeld gecontracteerd tarief).



Preventiebudget

- ✓ Het preventiebudget bestaat uit vergoedingen zoals cursussen, een gezondheidstest, sport medischadvies en reisvaccinaties. De vergoeding uit het preventiebudget is maximaal € 75 per jaar.



Condoms

- ✓ Vergoeding van maximaal € 20 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. 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>). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.