



Zorgverzekering en
vergoedingen
in **2020**

Zelf alles
online
regelen met
Mijn VGZ

VGZ
Zuid-Limburgpakket



Met hart voor zinnige zorg

Geen zorgen met de extra's van het VGZ Zuid-Limburgpakket

Uw gemeente vindt uw gezondheid belangrijk. Daarbij hoort een goede en betaalbare zorgverzekering. Voor mensen in Zuid-Limburg met een laag inkomen bieden de aangesloten gemeenten het VGZ Zuid-Limburgpakket aan.

Een totaalpakket

VGZ Zuid-Limburgpakket bestaat uit een basisverzekering VGZ Ruime Keuze en de aanvullende verzekering VGZ Zuid-Limburgpakket.

U kiest toch ook voor het VGZ Zuid-Limburgpakket?

- ✓ Uw eigen risico is € 0. Het volledige eigen risico van € 385 is meeverzekerd in de maandelijkse premie.
- ✓ Gunstige premie voor een complete zorgverzekering.
- ✓ Een zeer uitgebreide zorgverzekering met ruime vergoedingen voor brillen en lenzen, fysiotherapie, tandarts, anticonceptie, hoortoestellen, steunzolen en kraamzorg.
- ✓ U krijgt snel antwoord op uw vragen via het gratis telefoonnummer 0800 - 250 00 10.
- ✓ Stapt u voor 31 december 2019 over naar VGZ Zuid-Limburgpakket? Dan zeggen wij uw huidige verzekering voor u op.

Een totaalpakket inclusief tandzorg

Het is verplicht voor iedereen die in Nederland woont of werkt om een basisverzekering te hebben. De overheid bepaalt welke zorg u vergoed krijgt vanuit de basisverzekering. Dit is bij elke zorgverzekeraar hetzelfde. De basisverzekering vergoedt de belangrijkste medische zorg, zoals een bezoek aan de huisarts, het ziekenhuis of de tandartskosten voor kinderen tot 18 jaar. De basisverzekering in het VGZ Zuid-Limburgpakket is de VGZ Ruime Keuze.

€ 0 eigen risico

Iedereen in Nederland van 18 jaar en ouder heeft een verplicht eigen risico. Kinderen tot 18 jaar betalen geen premie en hebben geen eigen risico. Het eigen risico wordt betaald voor zorg uit de basisverzekering. Voor het jaar 2020 is het verplicht eigen risico € 385. Dat geldt niet als u kiest voor het VGZ Zuid-Limburgpakket. Het eigen risico van € 385 is hierin volledig meeverzekerd.

VGZ Ruime Keuze Naturaverzekering



Zorgverlener **met** contract:
maximaal **100% vergoeding***



Zorgverlener **zonder** contract:
maximaal **80% vergoeding***
van gemiddeld gecontracteerd tarief

Ruim aantal zorgverleners met contract

** Voor sommige zorg geldt een eigen risico of eigen bijdrage, tenzij meeverzekerd.*

VGZ Zorg app

Regel uw zorgzaken gemakkelijk en overal

- ✓ Supersnel declareren met een foto
 - ✓ Bekijk hoeveel u nog vergoed krijgt
 - ✓ Rekeningen meteen betalen met iDEAL
 - ✓ Stand van uw eigen risico bekijken als u dit niet heeft meeverzekerd
 - ✓ Zorgpas en alarmnummers altijd bij u
- Download de app via de App Store of de Google Play Store.



Rekenvoorbeeld

Sandra glijd uit en breekt haar arm. De kosten voor behandeling in het ziekenhuis zijn € 900. Met het VGZ Zuid-Limburgpakket is haar eigen risico helemaal verzekerd. VGZ Zuid-Limburgpakket betaalt alle kosten voor de behandeling van Sandra.

Kosten behandeling	€ 900
Sandra betaalt geen eigen risico	€ 0
VGZ Zuid-Limburgpakket betaalt	€ 900

Peter is niet verzekerd bij VGZ Zuid-Limburgpakket. Hij heeft dus een verplicht eigen risico van € 385. Zijn bezoek aan het ziekenhuis kost € 900. Hij moet dus zelf € 385 betalen.

Kosten behandeling	€ 900
Peter betaalt (eigen risico)	€ 385
Zorgverzekering X betaalt	€ 515

Aanvullende verzekering

Uw basisverzekering vergoedt niet alle zorg. U bent daarom ook aanvullend verzekerd, bijvoorbeeld voor:

- Brillen en lenzen
- Fysiotherapie
- Tandartskosten vanaf 18 jaar

Meer informatie over uw basisverzekering en aanvullende verzekering(en) vindt u op www.vgz.nl/zuidlimburg.

Eigen bijdragen

Voor sommige zorg geldt een eigen bijdrage. Bijvoorbeeld voor de aanschaf van een gebitsprothese. Met het VGZ Zuid-Limburgpakket hoeft u bijna nooit eigen bijdragen te betalen. Deze zijn namelijk meeverzekerd tot maximaal € 500.

Overstappen

Stap eenvoudig over naar het VGZ Zuid-Limburgpakket. Ga hiervoor naar www.vgz.nl/zuidlimburg.

Begrippenlijst

Op de volgende pagina's ziet u welke vergoedingen u precies krijgt. Begrijpt u niet precies wat wij bedoelen met een bepaald woord? Kijk dan op pagina 10. Daar vindt u een begrippenlijst met uitleg.

Zorg nodig?



1. Vind uw vergoeding

Bekijk wat u vergoed krijgt op: www.vgz.nl/zuidlimburg. Huisartsenzorg zoals een consult, krijgt u altijd vergoed.



2. Zoek welke zorgverleners (met contract) er bij u in de buurt zitten.

Kijk op www.vgz.nl/zorgzoeker.



3. Zorgverlener mét contract?

Uw zorgverlener stuurt de nota rechtstreeks naar VGZ.

Vergoedingenoverzicht VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)²

Anticonceptiemiddelen

Zoals anticonceptiepill, anticonceptiestaaftje, spiraaltje, ring of pessarium voor verzekerden tot 21 jaar. Dit geldt ook voor verzekerden van 21 jaar of ouder als deze middelen worden gebruikt voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede).	Volledige vergoeding (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
--	---

Audiologische zorg

Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoortoestel. De audicien informeert u als u een verwijzing van een KNO-arts of audiologisch centrum nodig heeft.	Volledige vergoeding
--	----------------------

Bevalling

Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of een geboortecentrum	Volledige vergoeding
Bevalling thuis	Volledige vergoeding
Bevalling zonder medische noodzaak in een geboortecentrum Bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis	€ 219 per dag voor moeder en kind samen (€ 255 per dag minus € 36 voor eigen bijdrage kraamzorg)
Bevalling zonder medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	Volledig. Er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 376,17
Kinderwensconsult (preconceptiezorg)	Volledige vergoeding

Beweegzorg (zoals fysiotherapie)

Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie:	
– Bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar	De 1e 9 behandelingen
– Chronische aandoeningen tot 18 jaar	Volledige vergoeding (na toestemming ¹)
– Chronische aandoeningen vanaf 18 jaar	Volledige vergoeding vanaf de 21e behandeling (na toestemming ¹)
– Niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar	18 behandelingen per jaar
– Oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht	12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden
– Oefentherapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	37 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden
– Oefentherapie bij COPD vanaf Gold klasse II en hoger Het aantal behandelingen is afhankelijk van de indeling in de GOLD groep A, B, C of D. – 1e 12 maanden	Behandelingen: Groep A 5 Groep B 27 Groep C en D 70
– Na 12 maanden (per periode van 12 maanden)	Behandelingen: Groep A 0 Groep B 3 Groep C en D 52

Buitenland

Niet-spoedeisende zorg in het buitenland. (na toestemming ¹)	Volledig tot maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen zorgverlener en of deze een contract met ons heeft.
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	Volledig tot maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor de vergoeding voor een zorgverlener zonder contract.

Diëtetiek

Voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	3 uur behandelen jaar
--	-----------------------

Erfelijkheidsonderzoek

Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	Volledige vergoeding
---	----------------------

Ergotherapie

Ergotherapie	10 behandelingen per jaar
--------------	---------------------------

Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)

Dieetpreparaten: medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding. Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding. Na toestemming ¹ . Voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg.	Volledige vergoeding
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg in een aantal gevallen na toestemming ¹ .	Volledige vergoeding (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI):

Vanaf 18 jaar Een erkend programma gericht op gedragsverandering bij overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas	Volledige vergoeding
---	----------------------

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen

Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Deze zorg wordt verleend door een specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten.	Volledige vergoeding
---	----------------------

¹ Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming nodig van VGZ. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen 10 werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

² Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. Meer informatie vindt u in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op www.vgz.nl.

Vergoedingenoverzicht VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)²

Huisartsenzorg

Hieronder valt ook: begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus in bepaalde gevallen	Volledige vergoeding
--	----------------------

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding)
---	---

In-vitrofertilisatie (IVF) en overige fertiliteitbevorderende behandelingen

In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar. Er gelden nadere voorwaarden.	1e, 2e en 3e poging
Overige fertiliteitbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	Volledige vergoeding

Kraamzorg

In het ziekenhuis met medische noodzaak	Volledige vergoeding
Thuis of in een geboortecentrum	Ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,50 per uur)

Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar

Het repareren en rebasen van uw gebitsprothese	Volledige vergoeding (er geldt een eigen bijdrage van 10%)
Uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding (er geldt een eigen bijdrage van 25%)
Uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten (inclusief techniekkosten) (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding (er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak))
Uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten: normale gebitsprothese op een kaak en implantaatgedragen prothese op andere kaak (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding (er geldt een eigen bijdrage van 17%)

Logopedie

Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	Volledige vergoeding
--	----------------------

Medisch specialistische zorg

Voor deze zorg geldt dat u voor enkele behandelingen vooraf toestemming ¹ nodig heeft	Volledige vergoeding
--	----------------------

Mondzorg

Tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij In bijzondere gevallen (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding (er kan een eigen bijdrage gelden)
Tandheelkundige zorg voor verzekerden tot 18 jaar met uitzondering van orthodontie. Kronen, bruggen en implantaten bij specifieke medische indicatie en kaakoverzichtsfoto's (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding

Multidisciplinaire zorg (ketenzorg)

Multidisciplinaire zorg (zorgprogramma's voor diabetes mellitus type 2 (DM type 2), chronisch obstructieve longziekte (COPD), hart- en vaatziekten, verhoogd vasculair risicomangement, astma vanaf 16 jaar en doelgroep kwetsbare ouderen	Volledige vergoeding
--	----------------------

Plastische en/of reconstructieve chirurgie

Bovenooglidcorrectie (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding, in bijzondere gevallen
Buikwandcorrectie (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding, in bijzondere gevallen
Medisch noodzakelijke besnijdenis	Volledige vergoeding
Voor specifieke indicaties (na toestemming ¹)	Volledige vergoeding

Psychologische zorg

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar – Generalistische basis GGZ	Volledige vergoeding
– Gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming ¹)	Volledige vergoeding

Revalidatie

Geriatrische revalidatie	volledige vergoeding (voor maximaal 6 maanden)
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties (na toestemming ¹). Hieronder valt ook: quick scan en oncologische revalidatie.	Volledige vergoeding

Stoppen met roken

Stoppen-met-rokenprogramma. Het programma valt niet onder het eigen risico. De geneesmiddelen, die kunnen worden voorgeschreven, mogen alleen worden geleverd door een door ons aangewezen internetapotheek.	Volledige vergoeding (eenmaal per jaar)
--	---

Transplantatie van weefsels en organen

Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	Volledige vergoeding
--	----------------------

¹ Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming nodig van VGZ. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen 10 werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

² Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. Meer informatie vindt u in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op www.vgz.nl.

Vergoedingenoverzicht VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)²

Verblijf

Verblijf in een: – (Psychiatrisch) ziekenhuis – GGZ-instelling (na toestemming ¹) – Instelling voor eerstelijnsverblijf – Revalidatie-instelling (na toestemming ¹) – Kinderzorghuis in verband met intensieve kindzorg	Volledige vergoeding
--	----------------------

Verpleging en verzorging (wijkverpleging)

Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg (eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget)	Volledige vergoeding
--	----------------------

Vervoer

Ambulancevervoer	Volledige vergoeding
Zittend ziekenvervoer voor consulten, controles, onderzoeken en behandelingen in bijzondere gevallen (na toestemming ¹) met:	
– Eigen auto	€ 0,32 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 105 per jaar)
– Openbaar vervoer of taxi	Volledige vergoeding (er geldt een eigen bijdrage van € 105 per jaar)
– Logeerkosten: Moet u voor een behandeling langdurig over een grote afstand heen en weer reizen? En komt u in aanmerking voor vergoeding van vervoerskosten (zittend ziekenvervoer)? Dan kunt u ook kiezen voor een vergoeding voor logeerkosten. Dit kan als u minstens 3 dagen achter elkaar een behandeling heeft. Als u voor deze vergoeding kiest, dan vergoeden wij geen zittend ziekenvervoer.	Volledige vergoeding

Voetbehandelingen

Voetzorg bij diabetes mellitus valt in bepaalde gevallen onder de basisverzekering als onderdeel van huisartsenzorg	Volledige vergoeding
---	----------------------

Zintuiglijk gehandicaptenzorg

Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	Volledige vergoeding
---	----------------------

Herverzekering verplicht eigen risico

Randvoorwaarden: – U behoort tot de groep inwoners met een laag inkomen die gebruik kan maken van de gemeentelijke regeling van uw gemeente – U heeft een basisverzekering VGZ Ruime Keuze en het VGZ Zuid-Limburgpakket Uw gemeente beoordeelt of u voor deze vergoeding in aanmerking komt.	✔ Maximaal € 385 per jaar
--	------------------------------

¹ Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming nodig van VGZ. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen 10 werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

² Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. Meer informatie vindt u in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op www.vgz.nl.

Vergoedingenoverzicht VGZ Zuid-Limburgpakket (aanvullende verzekering)

Alternatieve zorg

Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - Behandelingen en consulten (door aangewezen zorgverlener) - Homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen	Volledige vergoeding van de consulten, behandelingen en alternatieve en homeopathische geneesmiddelen tot een maximum van € 50 per consult tot een maximum van € 300 per jaar
---	---

Anticonceptie

Zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaaftje, spiraaltje, ring of pessarium voor verzekerden vanaf 21 jaar. Alleen bij door ons gecontracteerde zorgverleners. Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).	Volledige vergoeding (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
---	---

Bevalling/Kraamzorg

Combinatietest	Maximaal € 80
Extra kraamzorg na ziekenhuisopname van 7 dagen of langer	Maximaal 9 uur over maximaal 6 dagen
Extra kraamzorg na verblijf baby in couveuse	Maximaal 6 uur over maximaal 6 dagen
Geboorte-uitkering	€ 35 per kind
Kraampakket	Gratis aan te vragen via onze website of via de VGZ Kraamzorglijn: 0900 – 221 31 41

Buitenland

Geneeskundige kosten: - Geneeskundige hulp door een arts of specialist - Ziekenhuisverpleging in de laagste klasse - Genees- en verbandmiddelen op voorschrift - Medisch noodzakelijk vervoer per taxi, ambulance naar dichtstbijzijnde arts of ziekenhuis	In Europa volledige vergoeding, daarbuiten maximaal 200% Nederlands tarief
Organisatie en hulpverlening via VGZ Alarmcentrale met betrekking tot onderstaande kosten: - Medische repatriëring bij onvoorziene zorg in overleg met VGZ Alarmcentrale - Vervoer stoffelijk overschot in overleg met VGZ Alarmcentrale - Bemiddeling benodigd geld door VGZ Alarmcentrale - Organiseren en toezenden van medicijnen en hulpmiddelen door VGZ Alarmcentrale - Kosten telefoon, fax en dergelijke naar VGZ Alarmcentrale	Volledige vergoeding
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland. Alleen bij gecontracteerde zorgverleners.	Volledige vergoeding
Spoedeisende geneeskundige hulp buitenland tijdens tijdelijk verblijf in het buitenland	Werelddekking
Tandheelkundige hulp (in spoedgevallen bij directe pijnklachten)	Maximaal € 345

Diversen

Budget voor onderstaande eigen bijdragen: - Brillenglazen/lenzen op medische indicatie volgens de Regeling zorgverzekering - Geneesmiddelen boven GVS limiet - Hoortoestellen en tinnitusmaskeerders - Hospice voor terminale patiënten - Kraamzorg - Meerdaagse bootreis - Poliklinische bevalling zonder medische indicatie - (Semi-)orthopedische, verband- en allergeenvrije schoenen - Uitneembare volledige gebitsprothese (inclusief techniekkosten, behandelingen die met plaatsen te maken hebben en reparatie en opvullen (rebasen)) - Uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten (inclusief techniekkosten, behandelingen die met plaatsen te maken hebben, mesostructuur (drukknopen, steggen) en reparatie en opvullen (rebasen)) - Verblijf in een vakantiehuis - Zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer en/of eigen vervoer en/of taxivervoer	Volledige vergoeding tot maximaal € 500 per jaar Geneesmiddelen boven GVS-limiet: maximaal € 250 binnen het aangegeven budget Hoortoestellen: maximaal € 375 binnen het aangegeven budget voor de eigen bijdrage van een compleet hoorzorgpakket bij Specsavers Vervoer: maximaal € 105 binnen het aangegeven budget
Dieetkosten (medische noodzaak en professionele begeleiding)	Volledige vergoeding tot maximaal € 850 per jaar
Eigen bijdrage Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015) voor Wmo-voorzieningen die u ontvangt op basis van indicatie en uitvoering door de gemeente waar u woont. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) int deze eigen bijdrage in de vorm van een abonnementstarief.	Volledige vergoeding
Mantelzorg: - Mantelzorgmakelaar (op verwijzing van Zorgadvies en bemiddeling door aangewezen zorgverlener) - Vervangende mantelzorg, aanvragen via de VGZ Zorgadviseur	Maximaal € 500 per jaar Maximaal 15 dagen per jaar
Personenalarmering	Vergoeding abonnementskosten voor medisch geïndiceerde personenalarmering van de door VGZ gecontracteerde meldkamer
Sterilisatie (geen hersteloperaties)	Volledige vergoeding tot maximaal € 1.200
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed als u hier poliklinisch onder behandeling bent	Volledige vergoeding

Vergoedingenoverzicht VGZ Zuid-Limburgpakket (aanvullende verzekering)

Hulpmiddelen

Bekkenbandages	Volledige vergoeding aanschafkosten tot maximaal € 25 eenmalig
Brillen en lenzen	1 bril uit het uitgebreide aanbod of 36 setjes maandlenzen bij Specsavers, EyeWish (alleen bril), eyes + more (alleen bril), Hans Anders of Pearle per 3 jaar. Gaat u naar een andere opticien dan vergoeden we maximaal € 150 per 3 jaar
Eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen	Krukken: maximaal € 25 per 2 jaar Looprek of drie- of vierpootwandelstok: maximaal € 35 per 2 jaar Rollator: maximaal € 100 per 2 jaar U kunt bij iedere leverancier terecht
Hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik	Maximaal 2 hand- of vingerspalen per jaar bij een gecontracteerde zorgverlener
Plaswekker	Volledige vergoeding tot maximaal € 175 eenmalig
Pruiken	Volledige vergoeding tot maximaal € 140 als aanvulling op de vergoeding uit de VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)
Steunpessarium	Volledige vergoeding maximaal 1 steunpessarium per kalenderjaar
Steun- en therapiezolen	Eén paar tot maximaal € 75 per jaar

Preventie

Cursussen van kruisorganisaties, thuiszorgorganisatie of Reuma Patiëntenbond	Volledige vergoeding tot maximaal € 46 per jaar
Sportadviezen (met uitzondering van licentiekeuringen)	Volledige vergoeding tot maximaal € 50 per jaar
Stoppen met roken (Prostap, Lasercentra N.O. Nederland, Allen Carr, Make it Easy)	Volledige vergoeding tot maximaal € 100 per jaar

Prothetische hulp (gedeeltelijke kunstgebitten)

<ul style="list-style-type: none"> - Gedeeltelijke prothese - Gedeeltelijke frameprothese - Reparatie en uitbreiding van een gedeeltelijke prothese - Rebasen van een gedeeltelijke prothese 	Volledige vergoeding tot maximaal € 400 per jaar
--	--

Tandheelkundige behandelingen⁴

Tandheelkundige zorg met uitzondering van uitwendig bleken, orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie, prothetische voorzieningen en niet-nagekomen afspraken (inclusief techniek- en materiaalkosten)	Maximaal € 400 per jaar Wij vergoeden maximaal 60 minuten gebitsreiniging per jaar. Dit zijn 12 eenheden van 5 minuten.
---	--

Tandheelkundige orthodontische hulp (beugels) voor verzekerden jonger dan 18 jaar⁴

Orthodontische zorg door tandartsen en orthodontisten	Volledige vergoeding tot maximaal € 2.000 voor de hele looptijd van de verzekering
---	--

Therapieën

Acnebehandeling (door aangewezen zorgverlener)	Volledige vergoeding tot maximaal € 115 per jaar
Camouflagetherapie (door aangewezen zorgverlener)	Volledige vergoeding tot maximaal € 115 per jaar
Consult en advies voor vrouwen: hieronder valt voorlichting aan, advisering en begeleiding van vrouwen met gezondheidsproblemen die veroorzaakt worden door het hormonale systeem zoals de overgang of de menstruatie	Volledige vergoeding tot maximaal 9 consulten eenmalig
Ergotherapie	Maximaal 7 behandelingen per jaar in aansluiting op de VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)
Fysiotherapie ³	
- Tot 18 jaar op basis van niet-chronische indicatie (fysiotherapie/ manuele therapie/bekkenfysiotherapie/oedeemtherapie/ kinderrfysiotherapie/psychosomatische fysiotherapie)	Maximaal 12 behandelingen fysiotherapie of 24 groepsbehandelingen (voor 5 tot 10 personen) waarvan maximaal 6 behandelingen manuele therapie in aansluiting op de VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)
- 18 jaar en ouder op basis van niet-chronische indicatie (fysiotherapie/ manuele therapie/bekkenfysiotherapie/ oedeemtherapie/ geriatrische fysiotherapie/psychosomatische fysiotherapie)	Maximaal 12 behandelingen fysiotherapie of 24 groepsbehandelingen (voor 5 tot 10 personen) waarvan maximaal 6 behandelingen manuele therapie
- 18 jaar en ouder op basis van chronische indicatie (fysiotherapie/ manuele therapie/bekkenfysiotherapie/ geriatrische fysiotherapie/ oedeemtherapie)	De 1e 20 behandelingen voorafgaand aan de VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)
Oefentherapie Cesar/Mensendieck ³	
- Tot 18 jaar op basis van niet-chronische indicatie (oefentherapie/psychosomatische oefentherapie/ kindertherapie)	Maximaal 12 behandelingen of 24 groepsbehandelingen (voor 5 tot 10 personen) in aansluiting op de VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)
- 18 jaar en ouder op basis van niet-chronische indicatie (oefentherapie/psychosomatische oefentherapie)	Maximaal 12 behandelingen of 24 groepsbehandelingen (voor 5 tot 10 personen)
- 18 jaar en ouder op basis van chronische indicatie (oefentherapie)	De 1e 20 behandelingen voorafgaand aan de VGZ Ruime Keuze (basisverzekering)

³ Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. Gaat u naar een fysiotherapeut, oefentherapeut of oedeemtherapeut zonder contract dan is de vergoeding lager. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen op onze website.

⁴ Orthodontische behandelingen moeten op functionele gronden noodzakelijk zijn; behandelingen op grond van esthetische indicatie komen niet voor vergoeding in aanmerking. Er wordt geen vergoeding verleend als de apparatuur gerepareerd moet worden na onzorgvuldig gebruik of in geval van verlies.

Vergoedingenoverzicht VGZ Zuid-Limburgpakket (aanvullende verzekering)

Ontharen: epilatie of behandeling met laser- of lichtflitsapparatuur (ontharen vrouwelijke verzekerden in het gelaat) (door aangewezen zorgverlener)	Volledige vergoeding tot maximaal € 410 eenmalig
Podotherapie	Volledige vergoeding tot een maximum van € 150 per jaar
Psoriasisbehandeling in een erkende instelling in Nederland	Volledige vergoeding tot een maximum van € 1.350 per jaar
Seksuologische zorg	Volledige vergoeding tot maximaal 4 zittingen per jaar, maximaal € 60 per zitting
Voetverzorging (bij diabetes of reuma)	Maximaal € 150

Begrippenlijst

Budget

Wij hebben sommige behandelingen in groepen samen gebracht. Elke groep behandelingen vergoeden we tot een bepaald bedrag. Dit noemen we een budget.

Chronisch

Chronisch betekent voor een langere tijd. Wat 'lang' is, hangt af van het soort zorg.

Consult

Advies van een zorgverlener.

Gecontracteerd

Met veel zorgverleners hebben wij afspraken gemaakt. Op www.vgz.nl/zorgvinder ziet u met welke zorgverleners wij een contract hebben.

Jaar = kalenderjaar

Staat in het vergoedingenoverzicht 'per jaar'? Dan bedoelen we per kalenderjaar. Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Zorgverlener

Een zorgverlener is degene die uw zorg, behandeling of medicijn verzorgt. Bijvoorbeeld een huisarts, specialist in het ziekenhuis of apotheker.

Verzekeringsvoorwaarden

De volledige voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgverleners staan in de verzekeringsvoorwaarden. Wij raden u aan als u zorg nodig heeft eerst de verzekeringsvoorwaarden 2020 te raadplegen. U vindt deze op www.vgz.nl/zuidlimburg.

Nota's declareren

U hoeft bijna nooit een nota voor te schieten. De meeste nota's gaan rechtstreeks naar VGZ Zuid-Limburgpakket. Heeft u toch een nota ontvangen? Maak dan gebruik van de handige VGZ Zorg app waarmee u heel eenvoudig uw nota kunt declareren. U kunt de nota ook online declareren via www.vgz.nl/declareren of opsturen.

VGZ Zuid-Limburgpakket

Heeft u een vraag?

Dan kunt u terecht bij onze klantenservice:
0800 - 250 00 10 (gratis)

Postadres

VGZ Zuid-Limburgpakket
Antwoordnummer 9292
5600 VM Eindhoven
(postzegel is niet nodig)

Kijk op:
vgz.nl/zuidlimburg
voor meer informatie
en contactgegevens



Met hart voor zinnige zorg