

Dit verandert er voor u in 2022



Fijn dat u bij ons verzekerd bent. U bent ook komend jaar goed verzekerd voor uw zorgkosten. Het eigen risico blijft in 2022 € 385.

Wel verandert een aantal voorwaarden en vergoedingen. Dat komt omdat de overheid en wij elk jaar bekijken hoe we de zorgverzekeringen kunnen verbeteren. En hoe we de zorg betaalbaar kunnen houden.

Ook kan een verandering komen omdat wij nu de uitvoering doen van uw zorgverzekering.

U vindt de wijzigingen voor 2022 hieronder. Sommige (wettelijke) wijzigingen worden pas later bekend. Deze vindt u op onze website.

Alle wijzigingen en de nieuwe voorwaarden zijn te vinden op vgz.nl/mijnzorgverzekering2022.

Wijzigingen

Op uw polis ziet u welke basisverzekering en aanvullende verzekeringen u heeft.

Basisverzekering en aanvullende verzekeringen

2021	2022	Verzekering
Insturen van nota's		
In 2021 stond hier niet dat er een notanummer en notadatum op de nota moeten staan.	Nota's moeten voorzien zijn van de datum waarop de nota door de zorgverlener is gemaakt en het notanummer (opvolgend en elk notanummer mag maar 1 keer voorkomen). Ook moeten naast een buitenlandse nota de bijbehorende documenten geschreven zijn in het Nederlands, Duits, Engels, Frans of Spaans. Toegevoegd is dat er een notanummer en notadatum op de nota moeten staan.	VGZ Basis Keuze, VGZ Aanvullend Instap, VGZ Aanvullend Goed, VGZ Tand Goed

Basisverzekering

2021	2022	Verzekering
Geestelijke gezondheidszorg voor 18 jaar en ouder		
<p>Krijgt u geestelijke gezondheidszorg (GGZ)? Dan verzamelt de zorgverlener al uw zorg in één bedrag op de nota. Deze nota verstuurt de zorgverlener nadat uw behandeling is gestopt of na maximaal 365 dagen. Dit verandert vanaf 2022 voor de GGZ. Daarom moet uw zorgverlener op 31 december 2021 alle nota's afsluiten. Ook wanneer uw behandeling in 2022 verder gaat. Uw behandelaar stuurt de nota naar ons of naar u. Heeft u uw eigen risico voor 2021 nog niet volledig gebruikt? Dan krijgt u daarvan nog een factuur van ons in 2022.</p> <p>U heeft toestemming nodig voor GGZ met verblijf.</p>	<p>Zorgverleners in de geestelijke gezondheidszorg zetten de zorg nu apart op de nota. Op de nota staan bijvoorbeeld de kosten van een onderzoek. Of de duur van een afspraak. U kunt de nota hierdoor makkelijker controleren. Zorgverleners sturen de nota vaak aan het eind van de maand. Heeft u uw eigen risico voor 2022 niet gebruikt? Dan moet u ook dit eigen risico betalen.</p> <p>Voor hoogspecialistische GGZ vergoeden wij alleen zorgverleners met een contract. U vindt zorgverleners met een contract in de Zorgzoeker. Maakt u voor deze zorg gebruik van een zorgverlener waar wij geen contract mee hebben? Dan vergoeden wij de kosten niet.</p> <p>Op het moment van schrijven zijn nog niet alle besluiten genomen over wie de zorg mag verlenen. Kijk voor meer informatie in onze verzekeringsvoorwaarden.</p> <p>U heeft ook toestemming van ons nodig voor de neusspray Esketamine.</p>	VGZ Basis Keuze
Geneesmiddelen en kosten van de apotheek		
<p>Hebben wij geen contract met uw apotheek? Dan kan deze de nota direct bij ons indienen.</p>	<p>Hebben wij geen contract met uw apotheek? Dan krijgt u zelf de nota van de apotheek. Op de nota staan de kosten van uw geneesmiddelen en van de apotheek. U dient deze nota zelf bij ons in. Uw apotheek kan dat niet meer voor u doen. U ontvangt de vergoeding op uw rekening en betaalt zelf de nota aan uw apotheek.</p>	VGZ Basis Keuze
Herstelzorg na corona		
<p>Bent u ernstig ziek geweest door corona? Dan heeft u gedurende 6 maanden recht op herstelzorg. Het gaat om:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fysiotherapie of oefentherapie (maximaal 50 behandelingen)- Ergotherapie (maximaal 10 uur)- Diëtetiek (maximaal 7 uur)- Logopedie (geen maximum) <p>Heeft u na 6 maanden nog zorg nodig? Dan heeft u nog eens 6 maanden recht op deze zorg. U heeft recht op deze zorg als u voldoet aan de voorwaarden. Meer informatie vindt u op vgz.nl/herstel-na-corona.</p>	<p>De herstelzorg is verlengd tot 1 augustus 2022. Wij vergoeden deze zorg alleen als u voldoet aan de voorwaarden. Meer informatie vindt u op vgz.nl/herstel-na-corona.</p>	VGZ Basis Keuze
Medisch specialistische zorg: verwijzing voor oogarts		
<p>Een orthoptist bekijkt of u goed ziet. En bekijkt de stand en beweging van uw ogen. Wij vergoeden niet als de orthoptist u verwijst naar een medisch specialist (oogarts).</p>	<p>Wij vergoeden nu wel als de orthoptist u verwijst naar een medisch specialist (oogarts).</p>	VGZ Basis Keuze

Medisch specialistische zorg: verblijf in de buurt van het ziekenhuis

Krijgt u CAR-T celtherapie? En hoeft u niet meer in het ziekenhuis te blijven? Dan moet u binnen een uur in het ziekenhuis kunnen zijn. Woont u verder dan een uur rijden van het ziekenhuis? Dan vergoeden wij overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis. Wij vergoeden maximaal € 76,50 per dag. De vergoeding begint op de dag dat u het ziekenhuis verlaat. De vergoeding stopt 28 dagen nadat u de CAR-T cellen kreeg.

Wij vergoeden verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met medisch specialistische zorg zonder dat er sprake is van verblijf in het ziekenhuis.

VGZ Basis Keuze

Wij vergoeden een maximaal bedrag* per dag. U heeft voor deze vergoeding onze toestemming nodig. Kijk voor meer informatie en de maximale vergoeding in onze [verzekeringsvoorwaarden](#).

* Dit bedrag is op het moment van schrijven nog niet bekend.

Mondzorg: autotransplantaat

Wij vergoeden al een autotransplantaat bij jongeren. Een team van specialisten en tandartsen verplaatst daarbij een eigen tand of kies naar een lege plek in het gebit.

Het autotransplantaat staat nu ook in onze voorwaarden. U heeft voor een autotransplantaat altijd onze toestemming (een machtiging) nodig. Kijk voor meer informatie in onze [verzekeringsvoorwaarden](#).

VGZ Basis Keuze

Mondzorg: machtigingen

Wij vergoeden voor kinderen tot 18 jaar de kosten van de tandarts. Soms heeft u toestemming van ons nodig. Bijvoorbeeld voor kronen en bruggen.

U heeft óók toestemming van ons nodig:

VGZ Basis Keuze

- Vanaf de 11e sealing (een laagje over de kies);
- Voor het moeizaam trekken van:
 - Voortanden
 - Melktanden
 - Melkkiezen

Wij vergoeden kunstgebitten voor alle leeftijden. Soms heeft u toestemming van ons nodig. Bijvoorbeeld als u het gebit binnen 5 jaar wilt vervangen. Kijk voor de vergoeding in onze [verzekeringsvoorwaarden](#).

Heeft u een kunstgebit nodig? En wil uw zorgverlener een extra vergoeding voor een zeer ernstig geslonken kaak? Dan heeft u ook toestemming van ons nodig.

Uw tandarts kan voor u toestemming bij ons aanvragen.

Reglement hulpmiddelen

Afvoerende incontinentiematerialen en stomamaterialen

In het Reglement hulpmiddelen staat het aantal stuks incontinentiemateriaal en stomamateriaal. Voorbeelden van incontinentiematerialen zijn:

- Opvangzakken voor urine
- Katheters met vloeistof om de blaas te spoelen

De vergoeding is afhankelijk van:

VGZ Basis Keuze

- De mate van de incontinentie
 - Uw persoonlijke situatie
- Dit staat nu in het [Reglement hulpmiddelen](#).

Dynamische ligorthese

Heeft u een dynamische ligorthese nodig? Dan vergoeden wij deze als u een verwijzing heeft van een behandelend arts of physician assistant.

Heeft u een dynamische ligorthese nodig? Dan vergoeden wij alleen als u een verwijzing heeft van een medisch specialist.

VGZ Basis Keuze

Een dynamische ligorthese bestaat uit losse steunen en kussens. Deze ondersteunen het lichaam.

2021**2022****Verzekering****Gebruikstermijn insulinepomp, PEP/flutter en voorzetkamer**

Wij spreken met zorgverleners af hoe lang u deze hulpmiddelen kunt gebruiken. Dit noemen wij de gebruikstermijn.

In het [Reglement hulpmiddelen](#) staat nu hoelang u deze hulpmiddelen kunt gebruiken:

- Insulinepomp: 4 jaar
- PEP/flutter: 2 jaar
- Losse voorzetkamer: 1 jaar

VGZ Basis Keuze

Klittenbandsystemen bij oedeem

Heeft u oedeem (vocht) in uw arm of been? En zijn zwachtels en elastische kousen niet geschikt voor u? Dan vergoeden wij een klittenbandsysteem.

Wilt u weten of u recht heeft op een klittenbandsysteem? U vindt dit vanaf nu in het [Reglement hulpmiddelen](#).

VGZ Basis Keuze

Therapeutische elastische kousen

Heeft u elastische kousen voor een arm of been nodig? Wij vergoeden deze als u een verwijzing heeft van een:

- Behandelend arts,
- Physician assistant of
- Verpleegkundig specialist

Uw huidtherapeut kan nu ook verwijzen voor deze kousen.

VGZ Basis Keuze

Reglement farmaceutische zorg

2021**2022****Verzekering**

Gebruikt u medicijnen? Dan schrijft uw arts de werkzame stof op het recept. Deze stof zorgt dat het medicijn werkt. Er zijn meerdere medicijnen met dezelfde werkzame stoffen. Wij wijzen dan vaak een medicijn aan als voorkeursmedicijn. Dan vergoeden wij alleen het voorkeursmedicijn.

Voor enkele werkzame stoffen kiezen wij nieuwe voorkeursmedicijnen. Bijvoorbeeld voor budesonide/formoterol. Vanaf 2022 vergoeden wij alleen het voorkeursmedicijn Bufoler EasyHaler®. Gebruikt u een ander merk? Dan krijgt u het voorkeursmedicijn. Uw apotheek zal de overstap zorgvuldig begeleiden.

VGZ Basis Keuze

U betaalt voor dit medicijn geen eigen risico. Dus ze zijn voor u vaak een stuk goedkoper. Uw apotheek weet altijd wat het voorkeursmedicijn is. U kunt deze ook terugvinden in het Reglement farmaceutische zorg.

U vindt alle voorkeursmedicijnen in het [Reglement farmaceutische zorg](#). Houdt u er rekening mee dat wij de voorkeursmedicijnen op ieder moment aan kunnen passen. Meer informatie vindt u op onze website.

Reglement persoonsgebonden budget verpleging en verzorging

2021**2022****Verzekering****Eigen netwerk**

U krijgt geen pgb voor zorg die mensen uit uw netwerk kunnen geven.

Onder netwerk verstaan wij nu uw 'naasten en mantelzorgers'. Bijvoorbeeld :

- Uw partner
- Uw ouders of kinderen
- Uw huisgenoten
- Uw familie en vrienden

Deze omschrijving van netwerk staat ook in het Begrippenkader van de Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN).

VGZ Basis Keuze

Herbeoordeling indicatie

Het kan voorkomen dat wij het niet eens zijn met de indicatie. Wij vragen dan een tweede verpleegkundige naar de indicatie te kijken. Dit noemen wij een herbeoordeling. Beide verpleegkundigen overleggen daarna of de indicatie moet veranderen. De eerste verpleegkundige kan op basis hiervan de indicatie aanpassen.

Na de herbeoordeling neemt de eerste verpleegkundige in het dossier op waarom de indicatie wel of niet verandert.

VGZ Basis Keuze

Informele zorgverleners

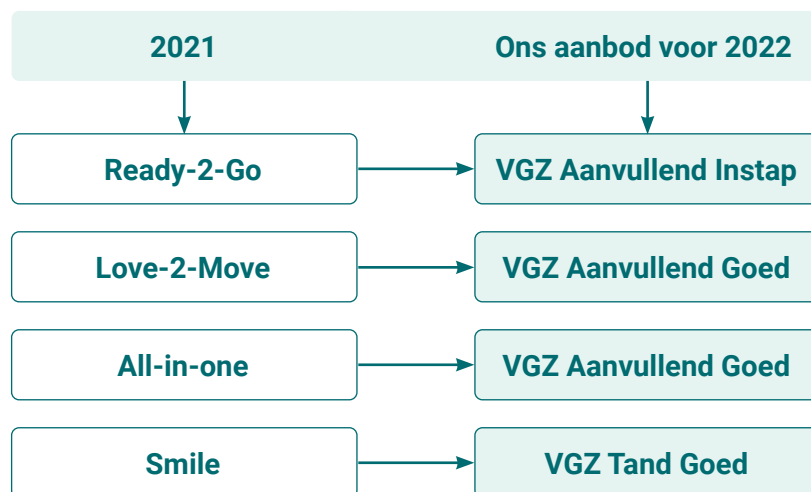
U kunt uw eigen zorgverlener kiezen. In het reglement is opgenomen wie de informele zorgverleners zijn.

We hebben verduidelijkt wie de informele zorgverleners zijn. Kijk voor meer informatie in het [Reglement pgb](#).

VGZ Basis Keuze

Aanvullende verzekering

Wij bieden u een andere aanvullende verzekering aan, omdat de aanvullende verzekering die u nu heeft, stopt per 1 januari 2022. De aanvullende verzekering die wij u aanbieden, sluit zo goed mogelijk aan op wat u nu heeft. Dat ziet u hier.



U ziet hierna de vergoedingen van 2 of 3 aanvullende verzekeringen. Links ziet u eerst wat de vergoeding is. Dan ziet u de hoogte van uw vergoeding in 2022, in het pakket dat wij u aanbieden vanaf 1 januari 2022. Rechts ziet u de hoogte van de vergoeding in de aanvullende verzekering die u in 2021 heeft. Zodat u makkelijk kunt vergelijken.

De vergoedingen die wij u bieden voor 2022 zijn maximale vergoedingen en per kalenderjaar. Als dit bij een vergoeding anders is, staat dat erbij.

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders staan in de verzekeringsvoorwaarden van 2022. Binnenkort ontvangt u de volledige voorwaarden van uw zorgverzekering van ons. U vindt deze ook op onze website: www.vgz.nl/voorwaarden.

**VGZ Aanvullend Instap
2022**

**Ready-2-Go
2021**

Fysiotherapie		
Fysiotherapie, oefen therapie Cesar/ Mensendieck en oedeem-therapie.	6 behandelingen per kalenderjaar.	Geen vergoeding
	Gaat u naar een zorgverlener met wie wij géén contract hebben. Dan vergoeden wij een vaste, lagere vergoeding. Deze vergoeding vindt u op onze website in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen'.	
Buitenland (wereld)		
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland.	100%	100%
Repatriëring bij onvoorziene zorg door de VGZ Alarmcentrale.		
Preventieve zorg		
Een vergoeding van o.a.: - cursussen (o.a. EHBO- of reanimatie-cursus) - leefstijlcheck - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen	Een budget van € 75 per kalenderjaar voor preventieve zorg.	Geen vergoeding
Tandzorg na een ongeval		
Tandheelkundige kosten na een ongeval. U heeft hiervoor onze toestemming nodig.	€ 10.000 per ongeval	Geen vergoeding
Verblijf in logeerhuis of familiehuis		
- bij ziekenhuisopname van uw kind tot 18 jaar of partner. - als u 2 dagbehandelingen moet ondergaan op aaneengesloten dagen in een ziekenhuis dat meer dan 40 kilometer van uw woonadres ligt.	€ 45 per nacht	Geen vergoeding

**VGZ Aanvullend Goed
2022**

**Love-2-Move
2021**

All-in-1

Alternatieve geneeswijzen			
Een budget te besteden aan: - behandelingen en consulten (door aange- wezen zorgverlener). - homeopathische en/of antroposofische genees- middelen.	Uw vergoeding is 100% tot €200. Wij vergoeden maximaal € 40 per dag.	Geen vergoeding	Vergoedingspercentage is 80% tot € 200. U ontvangt tot € 50 per consult. Er wordt 1 consult per dag vergoed.

**VGZ Aanvullend Goed
2022****Love-2-Move
2021****All-in-1**

Anticonceptie vanaf 21 jaar			
Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium. Bij gecontracteerde aanbieders.	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).
Brillen en lenzen			
Vergoeding van een bril of lenzen vanaf + of - 3 dioptrieën (sferisch, cilindrisch of additioneel).	Geen vergoeding	Geen vergoeding	€ 115 per kalenderjaar
Buitenland (wereld)			
Spoeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland.	100%	Geen vergoeding	100%
Repatriëring bij onvoorziene zorg door de VGZ Alarmcentrale.	100%	Geen vergoeding	100%
Fysiotherapie			
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeem-therapie.	9 behandelingen per kalenderjaar. Gaat u naar een zorgverlener met wie wij géén contract hebben. Dan vergoeden wij een vaste, lagere vergoeding. Deze vergoeding vindt u op onze website in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen'.	8 behandelingen per kalenderjaar.	10 behandelingen per kalenderjaar.
Mindfulness/training bij burn-outklachten			
Leefstijltraining of mindfulnessstraining voor mensen met burn-outklachten.	€ 350 voor een 8-weekse training Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) of Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) voor verzekerden van 18 jaar of ouder.	Geen vergoeding	€ 100 per kalenderjaar voor de kosten van een basis leefstijltraining georganiseerd door Leefstijl Training & Coaching in Zwolle.
Preventieve zorg			
Een vergoeding van: - cursussen (o.a. EHBO- of reanimatiecursus) - leefstijlcheck - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen	Een budget van € 200 per kalenderjaar voor preventieve zorg.	€ 115 per 2 kalenderjaren voor een sportmedisch onderzoek/keuring bij een sportarts.	€ 115 per 2 kalenderjaren voor een sportmedisch onderzoek/keuring bij een sportarts.

**VGZ Aanvullend Goed
2022****Love-2-Move
2021****All-in-1**

Voetzorg			
Een budget te besteden aan: - voetbehandelingen als u reuma (reumatoïde artritis) of diabetes met zorgprofiel1 heeft. - podotherapie	Een budget van € 100 per kalenderjaar. Voor steunzolen en therapiezolen heeft u een apart vergoeding.	Geen vergoeding	Een vergoeding van € 70 per kalenderjaar voor de kosten van behandeling door een podotherapeut, podoposturaal therapeut, podokinesiooloog of een podoloog. De vergoeding is inclusief steunzolen.
Steunzolen en therapiezolen (inclusief aanmeetkosten).	€ 70 per kalenderjaar.	Geen vergoeding	Vanuit de vergoeding voor voetzorg.
Reisvaccinaties			
Vaccinaties en geneesmiddelen in verband met reis naar het buitenland.	100% bij gecontracteerde zorgverleners.	Geen vergoeding	100%
Vervallen voor Love-2-Move			
Condooms (€ 20), Inschrijfkosten fitnessclub (eenmalig € 25).			
Vervallen voor All-in-1			
Condooms (€ 20), SOA preventieconsult (eenmalig), Inschrijfkosten fitnessclub (eenmalig € 25), Flapoorcorrectie tot 12 jaar (100%), Sterilisatie (100%), Stottertherapie (eenmalig € 350), Plaswekker (eenmalig), mammaprothesebenodigheden (€ 50 per 2 kalenderjaren), eigen bijdrage pruik (€ 50).			

Extra vergoedingen VGZ Aanvullend Goed

Ergotherapie	
Ergotherapie	5 behandeluren
Huidbehandelingen	
Dit zijn acnebehandeling, camouflagetherapie en ontharing.	Een budget van € 300 per kalenderjaar
Gewichtsconsulent	
De kosten van voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting aan gezonde mensen met gewichtsproblemen.	€ 50 per kalenderjaar
Mantelzorgmakelaar	
Mantelzorgmakelaar	€ 250 per kalenderjaar
Vervangende mantelzorg	
Tijdelijke overname van de zorg van een mantelzorger.	5 dagen per kalenderjaar
Vervoer bij orgaantransplantatie	
Vervoer bij orgaantransplantatie.	taxivervoer volledig of eigen vervoer € 0,32 per kilometer

Extra vergoedingen VGZ Aanvullend Goed

Verblijf in

Een logeerhuis bij ziekenhuisopname.	€ 45 per nacht
Gecontracteerde herstellingsoorden en zorghotels o.a. na ontslag uit een ziekenhuis.	€ 100 per dag tot € 1.000 per kalenderjaar
Het Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek of familiehuis Daniël den Hoed als u poliklinisch onder behandeling bent.	Volledig
Een erkende hospice/Bijna-Thuis-Huis.	€ 40 per dag

Tand Goed 2022

Smile 2021

Tandheelkundige zorg

Tandheelkundige zorg (inclusief techniek- en materiaalkosten).	Een budget van € 250 per kalenderjaar: 100% voor periodieke controle en incidenteel consult en 80% overige tandzorg. Kinderen jonger dan 18 jaar krijgen dezelfde aanvullende verzekering als de hoogst verzekerde ouder/verzorger op de zorgverzekering. Zij betalen geen premie.	Een budget van € 350,- (100% vergoeding) voor verzekerden van 18 jaar en ouder.
--	---	---

Tandzorg na een ongeval

Tandheelkundige kosten na een ongeval. U heeft hiervoor onze toestemming nodig.	€ 10.000 per ongeval	Geen vergoeding
---	----------------------	-----------------

Volledig kunstgebit

De wettelijke eigen bijdrage voor een volledige gebitsprothese en/of de uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten.	Volledig	Geen vergoeding
--	----------	-----------------

(Promovendum) Servicepakket

De diensten uit het servicepakket vallen ook onder de aanvullende verzekering van VGZ. Deze regelt ook hulp in het buitenland door de Alarmcentrale en zorgadvies en -bemiddeling. De VGZ verzekering geeft geen verhaalsbijstand en juridisch advies en vergoedt ook geen kosten van telefoon, telegram, fax en e-mail om contact op te nemen met de Alarmcentrale.

U blijft goed verzekerd!

Geen zorgen over uw zorgverzekering



Wat is een zorgverlener?

Dat is degene die uw zorg, behandeling of medicijn verzorgt. Bijvoorbeeld een huisarts, ziekenhuis of apotheek.

Zorg nodig? Bekijk wat u vergoed krijgt op: vgz.nl/vergoedingen. Kijk welke zorgverleners (met contract) er bij u in de buurt zitten op: vgz.nl/zorgzoeker.

Goed om te weten

Uw verplicht eigen risico gespreid betalen

Verwacht u komend jaar uw eigen risico te moeten gebruiken? En wilt u voorkomen dat u dit bedrag in één keer moet betalen? Dan kunt u bij VGZ in 2022 uw verplicht eigen risico in 10 termijnen betalen. Meld u aan vóór 1 februari 2022. Dan betaalt u 10 maanden een vast bedrag per maand. Heeft u aan het einde van het jaar te veel betaald? Dan ontvangt u dit bedrag in de eerste 3 maanden van het volgende jaar automatisch terug. Kijk voor meer informatie op: vgz.nl/gespreidbetalen.

Wat krijgt u maximaal vergoed vanuit uw basisverzekering?

U bepaalt altijd zelf naar welke zorgverlener u gaat. Maar wat u vergoed krijgt, is afhankelijk van uw verzekering en de zorgverlener die u kiest. Voor sommige zorg betaalt u eigen risico en/of een eigen bijdrage. Kijk voor meer informatie hierover op vgz.nl/eigenrisico. Huisartsenzorg, zoals een consult, krijgt u altijd vergoed.

VGZ Basis Keuze Naturaverzekering	VGZ Ruime Keuze Naturaverzekering	VGZ Eigen Keuze Restitutieverzekering
Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding	Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding	Alle zorgverleners: maximaal 100% vergoeding van marktconform tarief
Zorgverlener zonder contract: maximaal 70% vergoeding van gemiddeld gecontracteerd tarief	Zorgverlener zonder contract: maximaal 80% vergoeding van gemiddeld gecontracteerd tarief	
Ruim aantal zorgverleners met contract	Ruim aantal zorgverleners met contract	Vrije keuze uit zorgverleners

Kijk op vgz.nl/tarieven voor uitleg over gemiddeld gecontracteerd tarief en marktconform tarief.

Eenvoudig geregeld met de VGZ Zorg app