

Dit verandert er voor u in 2024



Fijn dat u bij ons verzekerd bent. U bent ook komend jaar goed verzekerd voor uw zorgkosten. Het eigen risico blijft in 2024 € 385. Wel verandert een aantal voorwaarden en vergoedingen. Dit omdat de overheid ieder jaar kijkt naar de inhoud van de basisverzekering. Vaak kiest de overheid ervoor deze te veranderen. Zo ook dit jaar. En wij kijken opnieuw naar onze voorwaarden en veranderen deze waar nodig. Dit doen wij ook voor de voorwaarden en inhoud van de aanvullende verzekeringen. Zo doen wij ieder jaar ons best om onze zorgverzekeringen te verbeteren. Zodat we de zorg betaalbaar kunnen houden voor iedereen.

Dat wij onze voorwaarden mogen veranderen staat in artikel 5 van de verzekeringsvoorwaarden. U vindt de wijzigingen voor 2024 hieronder. Sommige (wettelijke) wijzigingen worden pas later bekend. Deze vindt u op onze website. Alle wijzigingen zijn ook terug te vinden op vgz.nl/wijzigingen2024. Kijk voor de nieuwe voorwaarden in Mijn VGZ of op vgz.nl/voorwaarden.

Wijzigingen

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

Basisverzekering en aanvullende verzekering

2024

Verzekering

Aanpassing privacyverklaring

Wij hebben onze privacyverklaring aangepast. In de privacyverklaring leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens. Wilt u meer weten over wat er precies is veranderd? Kijk dan op vgz.nl/privacy. Daar vindt u altijd de laatste versie.

Alle basis- en aanvullende verzekeringen

Fraude door zorgverleners

Zorgverleners die fraude plegen, laten wij opnemen in het Externe Verwijzingsregister. Wij vergoeden dan geen zorg van deze zorgverlener. Dat moeten zij u voor de behandeling laten weten. Krijgt u toch zorg van een frauderende zorgverlener? Dan helpt onze afdeling Zorgadvies & Bemiddeling u graag om een andere zorgverlener te vinden.

Alle basis- en aanvullende verzekeringen

Ongewenst gedrag

Wij beschermen onze medewerkers en zorgverleners tegen agressie, bedreiging of geweld. Wij stoppen dan de zorgverzekering. Ook doen wij aangifte bij de politie. En we maken een registratie in ons Incidentenregister en het Externe verwijzingsregister.

Alle basis- en aanvullende verzekeringen

Welke maatregelen nodig zijn, bepalen wij per geval.

Papieren post

Het bedrag voor papieren post staat voortaan in onze voorwaarden.

Alle basis- en aanvullende verzekeringen

Krijgt u papieren post van ons? Dan betaalt u deze kosten op dezelfde manier als uw premie. Bijvoorbeeld via automatische incasso. Betaalt u premie via uw werkgever? Dan betaalt u de kosten voor papieren post ook via uw werkgever. Dit staat nu ook in onze voorwaarden.

Rente- en incassokosten

Betaalt u uw rekening niet op tijd? Dan zijn er extra kosten. Zoals rente- en incassokosten. Deze extra kosten betaalt u bovenop de te laat betaalde rekening. Het betalen van deze kosten is ook via de wet geregeld. Dus het is niet nodig om het in onze voorwaarden te laten staan. Daarom hebben wij dit uit onze voorwaarden gehaald.

Alle basis- en aanvullende verzekeringen

Spoedeisende zorg in het buitenland

Heeft u in het buitenland met spoed zorg nodig? De basisverzekering vergoedt maximaal wat de zorg in Nederland kost. Voor spoedeisende zorg vullen wij de vergoeding aan uit de aanvullende verzekering. Maar wij vergoeden niet alle kosten.

Alle basisverzekeringen en VGZ Primair VGZ Royaal VGZ Optimaal VGZ Excellent

Wij vinden het belangrijk dat u weet wat wij vergoeden. Maar ook wat wij niet vergoeden. Daarom hebben wij dit in onze voorwaarden gezet. Wij vergoeden bijvoorbeeld geen kosten als de zorg niet spoedeisend is. Of als de zorg kan wachten tot in Nederland.

Moet u in het ziekenhuis blijven? Of heeft u voor langere tijd zorg nodig? Dan moet u (laten) bellen met de VGZ Alarmcentrale. Anders vergoeden wij de kosten niet.

Een overzicht van alle kosten die wij wel of niet vergoeden, vindt u op vgz.nl/voorwaarden.

Handspalk of vingerspalk

Heeft u tijdelijk een handspalk of vingerspalk nodig?

- Vergoeden wij uw fysiotherapie of ergotherapie uit de aanvullende verzekering? Dan vergoeden wij de handspalk of vingerspalk als deze bij uw behandeling hoort. Wij vergoeden de spalk niet meer apart als hulpmiddel.
- Vergoeden wij uw fysiotherapie of ergotherapie uit de basisverzekering? Dan vergoeden wij de spalk ook uit de basisverzekering. Voor deze zorg betaalt u eerst eigen risico.

Alle basisverzekeringen en VGZ Primair VGZ Royaal VGZ Optimaal VGZ Excellent

De therapeut moet altijd het Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) hebben.

Basisverzekering

Onberispelijk gedrag en toestemming

Gaat u naar een zorgverlener zonder contract? Dan heeft u soms onze toestemming nodig. Wij controleren dan of uw zorgverlener van onberispelijk gedrag is. Wij kijken bijvoorbeeld in het Externe Verwijzingsregister of uw zorgverlener fraude heeft gepleegd. Is uw zorgverlener niet van onberispelijk gedrag? Dan kan dat gevolgen hebben voor uw aanvraag. Wij laten u dat dan weten.

VGZ Basis Keuze VGZ Ruime Keuze VGZ Eigen Keuze

Eigen bijdrage

Voor sommige zorg betaalt u een eigen bijdrage. Of vergoeden wij niet meer dan een bepaald bedrag. Dit heet een maximale vergoeding. Sommige eigen bijdragen en maximale vergoedingen veranderen in 2024. Bekijk het overzicht van eigen bijdragen en maximale vergoedingen op vgz.nl/voorwaarden.

VGZ Basis Keuze VGZ Ruime Keuze VGZ Eigen Keuze

Vrijwillig Eigen Risico

Kiest u voor 2024 voor een vrijwillig eigen risico? Kijk dan op vgz.nl/zorgverzekering/eigen-risico. Hier leest u na 12 november welke korting u krijgt, als u hiervoor kiest. Heeft u nu al een vrijwillig eigen risico? Dan staat de korting voor dat vrijwillig eigen risico op uw nieuwe polis.

VGZ Basis Keuze VGZ Ruime Keuze VGZ Eigen Keuze

Kind naar gezonder gewicht

Vanaf 2024 vergoeden wij zorg om kinderen te begeleiden naar een gezonder gewicht. Meerdere zorgverleners kunnen deze zorg geven. Bijvoorbeeld uw huisarts samen met een diëtist. We noemen dat een ketenaanpak. Bij deze ketenaanpak hoort:

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

- Begeleiding van een centrale zorgverlener. Deze zorgverlener regelt de juiste steun en zorg voor uw kind en uw gezin.
- Een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Dit is een programma over gezonde voeding en meer bewegen.

Kijk voor meer informatie en alle voorwaarden op vgz.nl/wijzigingen2024.

Epilatie bij transseksuelen

Naast de medisch specialist kunt u voortaan voor ontharing ook terecht bij een huidtherapeut.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)

GZSP is zorg voor kwetsbare patiënten die thuis wonen. Vanaf 2024 kunt u ook terecht bij een klinisch (neuro) psycholoog. Wilt u weten waar u nog meer terecht kunt? Bekijk dan artikel 12 van onze voorwaarden op vgz.nl/voorwaarden.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

GZSP kunt u ook in een groep krijgen. U heeft dan een regiebehandelaar. Deze regiebehandelaar stelt een behandelplan op. En zorgt ervoor dat alle zorgverleners goed samenwerken. De regiebehandelaar is een specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten.

Gaat het om een landelijk erkend multidisciplinair programma? Dan mogen vanaf 2024 de volgende zorgverleners regiebehandelaar zijn:

- Gezondheidszorgpsycholoog
- Orthopedagoog generalist
- Klinisch (neuro) psycholoog

Een landelijk erkend multidisciplinair programma is een officieel programma. Hierin werken zorgverleners uit meerdere vakgebieden samen.

Paramedische zorg: herstellzorg na corona

Heeft u ernstige klachten na corona? Dan kunt u voor deze zorg een vergoeding krijgen:

- Fysiotherapie
- Oefentherapie
- Logopedie
- Ergotherapie
- Diëtetiek

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Deze zorg vergoeden wij tot 1 januari 2025. Meer over herstellzorg na corona vindt u op vgz.nl/zorg-regelen/herstel-na-corona en in onze voorwaarden.

20 wekenecho tijdens de zwangerschap

Met de 20 wekenecho kunt u laten onderzoeken of de baby zich goed ontwikkelt. In 2023 vergoeden wij deze echo. Vanaf 2024 vergoeden de Regionale Centra voor Prenatale Screening deze echo. Voor u verandert er niets.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Toestemming kunstgebit

Heeft u een kunstgebit nodig? Boven een bepaald bedrag heeft u nu toestemming nodig. Dit verandert in 2024. U heeft dan alleen nog toestemming nodig voor extra kosten. Bijvoorbeeld voor speciale kunsthars. Of dit voor uw behandeling geldt, leest u in onze voorwaarden op vgz.nl/voorwaarden.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Toestemming mondzorg jonger dan 18 jaar

U heeft vanaf 2024 vooraf onze toestemming nodig voor:

- Een behandeling aan het tandvlees
- Een behandeling aan het kauwstelsel (bijvoorbeeld aan uw kaak)

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Valpreventie

Een val is niet altijd te voorkomen. Met een speciaal beweegprogramma kunt u de kans dat u valt wel verkleinen. Vanaf 2024 vergoeden wij 1 beweegprogramma per 12 maanden. Wilt u weten of u mee kunt doen aan de beweegprogramma's? Kijk dan op vgz.nl/wijzigingen2024.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Reglement hulpmiddelen

Hoorhulpmiddel binnen 5 jaar vervangen

Een hoorhulpmiddel is een hoortoestel, (bi) cros zender of tinnitusmaskeerder. Normaal gesproken kunt u deze 5 jaar gebruiken.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Heeft u binnen 5 jaar een nieuw hoorhulpmiddel nodig? Dan heeft u toestemming nodig. U heeft voortaan ook een advies nodig van een audioloog van een audiologisch centrum. Een audioloog is een specialist op het gebied van gehoor en geluid.

Glucose monitoring voor mensen met diabetes (suikerziekte)

Bij een intensief insulineschema regelt u zelf uw glucosewaarden. Deze waarden meet u minimaal 4 keer per dag. Dit doet u met een prik in de vinger, maar dit kan ook met een sensor. Bijvoorbeeld met realtime Continue Glucose Monitoring (rt-CGM) en Flash Glucose Monitoring (FGM).

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Wij vergoeden de rt-CGM voor 5 groepen mensen met diabetes. Deze groepen zetten wij in het Reglement hulpmiddelen.

Wij vergoeden de FGM voor 4 groepen mensen met diabetes. U vindt deze groepen nu al in het Reglement hulpmiddelen. Uw leverancier kan u vertellen hoe lang u het hulpmiddel kunt gebruiken. Wij noemen dit niet meer in het Reglement.

Meer informatie vindt u op vgz.nl/vergoedingen/flash-glucose-monitoring.

Spoelpomp voor anaalspoelen (irrigatiepomp)

Met een spoelpomp brengt u de ontlasting op gang. Hoe lang u de spoelpomp kunt gebruiken (de gebruikstermijn), hangt af van het soort pomp. Daarom zetten wij de gebruikstermijn niet meer in het Reglement hulpmiddelen. Uw zorgverlener kan u vertellen hoe lang u de pomp kunt gebruiken.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Uitwendige borstprothese

Een uitwendige borstprothese draagt u op het lichaam. Heeft u een nieuwe prothese nodig? Dan kunt u terecht bij een zorgverlener waar wij een contract mee hebben. Uw zorgverlener repareert of vervangt de prothese. Of vraagt bij ons toestemming voor een nieuwe prothese. Bijvoorbeeld als u een andere maat nodig heeft.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Gaat u naar een zorgverlener zonder contract? Dan vraagt u toestemming aan ons.

Reglement farmaceutische zorg

2024

Verzekering

Voorkeursmedicijnen

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 regelmatig een medicijn aan als voorkeursmedicijn. Dan vergoeden wij alleen het voorkeursmedicijn. U betaalt voor dit medicijn geen eigen risico.

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Voor een aantal werkzame stoffen kiezen wij in 2024 nieuwe voorkeursmedicijnen. Bijvoorbeeld voor rivaroxaban en dabigatran.

Voor sommige werkzame stoffen kiezen wij in 2024 geen voorkeursmedicijn meer.

U vindt alle voorkeursmedicijnen in het Reglement farmaceutische zorg op vgz.nl/voorwaarden. Ook uw apotheek weet wat het voorkeursmedicijn is. Meer informatie vindt u op vgz.nl/vergoedingen/apotheek/voorkeursbeleid.

Reglement pgb verpleging en verzorging

2024

Verzekering

Reglement persoonsgebonden budget (pgb) verpleging en verzorging

Indicatie

Wilt u een pgb? Dan moet u eerst door een verpleegkundige laten beoordelen welke zorg u nodig heeft. Dit heet een indicatie. Dit gaat volgens de regels van het Normenkader van de V&VN. De V&VN is een Beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland. Gaat het om kinderen onder de 18 jaar? Dan gaat het vanaf 2024 ook volgens de regels van de Handreiking Indicatieproces Kindzorg (HIK).

VGZ Basis Keuze
VGZ Ruime Keuze
VGZ Eigen Keuze

Huisbezoek

Wij kunnen een derde partij vragen om bij u op huisbezoek te komen. Een derde partij staat los van de zorgverzekeraar of verzekerde. Zij geven een advies aan ons over uw pgb aanvraag. Vanaf 2024 kunt u dit advies van te voren zien. Bent u het niet eens met het advies? Dan mag u het advies blokkeren. Wij krijgen het advies dan niet. En weigeren dan uw pgb.

Verlengen pgb

Wilt u uw pgb verlengen? Dat kan in 2023 met maximaal 2 jaar. Vanaf 2024 kan dat soms ook met maximaal 5 jaar. Kijk voor meer informatie in de Handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb.

Wanneer kunnen wij een pgb weigeren?

Wij hebben het Reglement pgb duidelijker gemaakt. Wij kunnen een pgb onder andere weigeren als:

- U niet bij de doelgroep hoort waar een pgb voor bedoeld is
- U volgens de voorwaarden voor toegang geen recht heeft op een pgb

Wilt u weten wanneer u wel of geen pgb kunt krijgen? Kijk dan in het Reglement pgb op vgz.nl/voorwaarden.

Tarieven

De tarieven voor 2024 zijn op het moment van schrijven nog niet bekend. U vindt deze tarieven in het Reglement pgb.

Aanvullende verzekering

2024

Verzekering

Wachttijd bij Orthodontie en Mondzorg

Heeft u bij ons al een aanvullende- of tandartsverzekering waarbij wachttijd geldt? En kiest u in 2024 voor een verzekering met een hogere vergoeding?

Dan heeft u geen of minder wachttijd voor uw oude vergoeding. Zo hoeft u niet opnieuw te beginnen met de wachttijd. Voor het hogere deel van uw vergoeding heeft u wel wachttijd.

Kijk voor meer informatie vgz.nl/wachttijd-mondzorg.

VGZ Tand Optimaal

Alternatieve zorg

Alternatieve zorg wordt in dit pakket niet meer vergoed. Wilt u toch een vergoeding voor alternatieve zorg in 2024? Bekijk dan op vgz.nl/zorgverzekering/aanvullende-zorgverzekering welk pakket het best bij u past.

VGZ Royaal

Huidbehandelingen

Wij vinden het belangrijk dat de aanvullende zorgverzekering voor iedereen betaalbaar blijft. Daarom krijgt u in sommige pakketten geen vergoeding meer voor huidbehandelingen. Heeft u deze behandelingen nodig? En wilt u een vergoeding? Bekijk dan onze andere aanvullende verzekeringen op onze website.

VGZ Royaal

Wij vinden het belangrijk dat de aanvullende zorgverzekering betaalbaar blijft. Daarom kijken wij ieder jaar goed naar onze voorwaarden. En hebben wij de vergoedingen voor huidbehandelingen veranderd.

VGZ Optimaal
VGZ Excellent

Het budget voor huidbehandelingen in VGZ Optimaal is verlaagd van €300 naar € 250 per kalenderjaar. Het budget in VGZ Excellent is verlaagd € 500 naar € 350 per kalenderjaar. Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

De volgende behandelingen vergoeden wij niet meer:

- Verzorgingsproducten die u zelf thuis gebruikt
- Behandeling van acne littekens
- Ontharen voor kinderen onder de 16 jaar
- Acne behandelingen uitgevoerd door schoonheidsspecialisten

Van de volgende behandelingen is de vergoeding veranderd:

- Maximale vergoeding per dag: € 85
- Camouflage behandeling mag u één keer per jaar terugvragen (maximaal € 85)
- Extreme haargroei: Ontharen alleen op ongebruikelijke plaatsen in het gezicht. Zoals op de neus of op het voorhoofd

Op uw factuur moet voortaan in ieder geval staan:

- De AGB-code van de zorgverlener
- De naam en AGB-code van uw behandelaar

Vergoeding mantelzorg

Vergoeding mantelzorger

Er zijn vergoedingen om een mantelzorger te ondersteunen. Deze vergoedingen zijn voor de mantelzorger. Niet voor de persoon die mantelzorg krijgt. Komt de mantelzorg vanuit de Wmo of Wlz? Dan krijgt u geen vergoeding vanuit uw aanvullende verzekering.

VGZ Royaal

VGZ Optimaal

VGZ Excellent

Vergoeding mantelzorgmakelaar

De vergoeding voor de mantelzorgmakelaar is voortaan geldig voor de looptijd van de verzekering. Niet meer per kalenderjaar. Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Verblijf in een hospice of Bijna-Thuis-Huis

Vergoeden wij de kosten voor Eerstelijnsverblijf (ELV) al uit de basisverzekering? Dan vergoeden wij de kosten van een verblijf in een hospice of Bijna-Thuis-Huis niet meer vanuit de aanvullende verzekering.	VGZ Royaal VGZ Optimaal VGZ Excellent
---	---

Vergoeding tandartszorg na een ongeval

Tand afgebroken na een ongeval? Met een aanvullende verzekering krijgt u de schade aan uw gebit vergoed. In onze voorwaarden leest u wanneer wij iets niet vergoeden. Dit hebben wij vanaf 2024 uitgebreid.	VGZ Primair VGZ Royaal VGZ Optimaal VGZ Excellent
---	--

Vanaf 2024 vergoeden wij ook geen:

- Schade na gebruik van alcohol of andere verdovende middelen
- Schade ontstaan bij het eten
- Onderhoud aan uw gebit, dat u voor het ongeval al nodig had

Vergoeding Mutssja

Wij vergoeden de kosten van een Mutssja. Vanaf 2024 geldt dit ook als deze uit het buitenland komt. Wij vergoeden de Mutssja uit het budget hulpmiddelen.	VGZ Royaal VGZ Optimaal VGZ Excellent
---	---

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 2024 uw verplicht eigen risico in 10 termijnen betalen. Meld u aan vóór 1 februari 2024. 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 Combinatieverzekering
Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding	Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding	Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding
Zorgverlener zonder contract: maximaal 70% vergoeding <i>van gemiddeld gecontracteerd tarief</i>	Zorgverlener zonder contract: maximaal 80% vergoeding <i>van gemiddeld gecontracteerd tarief</i>	Zorgverlener zonder contract: maximaal 100% vergoeding <i>van marktconform tarief</i>
		geestelijke gezondheidszorg en verpleging en verzorging: maximaal 90% vergoeding <i>van gemiddeld gecontracteerd tarief</i>

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

Eenvoudig
geregeld met de
VGZ app