Aanvullende zorgverzekering 2022

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

IZZ Zorgverzekering door VGZ *IZZ Bijzonder Bewust*

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de *IZZ Bijzonder Bewust* van de IZZ Zorgverzekering door VGZ.
Wilt u meer weten? Leest u dan de polisvoorwaarden.
Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende verzekering en niet over de basisverzekering. Meer informatie vindt u op de website van de IZZ Zorgverzekering door VGZ.

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.

Wat is verzekerd?

✔ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het vergoedingenoverzicht.

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Fysiotherapie

✔ U krijgt een vergoeding voor fysiotherapie, oefentherapie (cesar of mensendieck) en oedeemtherapie/manuele therapie. Wij vergoeden maximaal 6 behandelingen per jaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een ruim aantal fysiotherapeuten.

Brillen en contactlenzen

✔ U krijgt een vergoeding voor brillen en contactlenzen op sterkte. Wij vergoeden per 3 jaar maximaal € 50 voor brillen en contactlenzen samen.

Extra informatie

De ‘dioptrie’ beschrijft de sterkte van de bril of lens.

Alternatieve zorg

✔ U krijgt van elke rekening voor alternatieve behandelingen een vergoeding. Zoals homeopathie, chiropractie en acupunctuur. Deze vergoeding geldt ook voor alternatieve geneesmiddelen. Wij vergoeden maximaal € 150 per jaar. En maximaal € 40 per behandeling en consult per dag.

Tandarts

✔ U krijgt een vergoeding voor zorg van de tandarts en mondygiënist.

U krijgt 100% vergoeding van elke rekening voor:
- periodieke controle
- incidenteel consult
- vullingen
- verdovingen
- gebitsreiniging
- kaakchirurgie
- foto's maken en beoordelen
- wortelkanaalbehandeling
- kaakgewrichtsbehandelingen

Wij vergoeden maximaal € 250 per jaar.

Wat is niet verzekerd?

✖ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.

Zijn er dekkingsbeperkingen?

! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet. In de polisvoorwaarden leest u onze kwaliteitseisen.

Extra informatie

Voor alternatieve zorg hebben we zorgverleners aangewezen. U vindt deze zorgverleners in de Zorgzoeker.

Afspraken met zorgverleners

! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten, oefentherapeuten, oedeemtherapeuten en alternatieve zorgverleners. Hebben wij geen afspraak met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten van fysiotherapie, oefentherapie, oedeemtherapie niet volledig en de kosten van alternatieve zorg niet.

Wilt u naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze op onze Zorgzoeker.

Extra informatie

In de lijst "Maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen" vindt u de maximale vergoeding per behandeling (zitting) fysiotherapie, oefentherapie, oedeemtherapie en manuele therapie als u naar een zorgverlener gaat waarmee we geen afspraken hebben gemaakt.

Tandarts na een ongeval

✔ U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden tot maximaal € 10.000 per ongeval.

Toestemming of verwijzing

! Voor sommige zorg heeft u een verwijzing van een zorgverlener nodig. Of toestemming van ons. Heeft u geen verwijzing of toestemming, dan krijgt u geen vergoeding. Het gaat om tandartszorg na een ongeval.

Wilt u meer weten? Leest u dan de polisvoorwaarden.

Waar ben ik gedekt?

✔ U bent in Nederland verzekerd. Voor een aantal zorgsoorten vergoeden wij ook de zorg in het buitenland.

Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een geboorte of scheiding)? Geef dat aan ons door via Mijn IZZ Zorgverzekering of de IZZ Zorgverzekering app. Een adreswijziging of bericht van overlijden ontvangen wij automatisch via de gemeente.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via via Mijn IZZ Zorgverzekering of de IZZ Zorgverzekering app.

Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand, per kwartaal of per jaar.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten.
- Het verplicht eigen risico kunt u in delen betalen.

Hoe u wilt betalen kunt u aan ons laten weten via via Mijn IZZ Zorgverzekering of de IZZ Zorgverzekering app.

Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat.

U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen. U moet uw nieuwe aanvullende verzekering voor 1 februari afsluiten. U bent dan met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekerd.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.

Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt telefonisch opzeggen via onze klantenservice. Uw aanvullende verzekering kunt u zelf beëindigen in Mijn IZZ Zorgverzekering. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op onze website.

Version 9, 12-11-2021, Bekijk online: zorgverzekeringskaart.nl/vgzvoordezorg-izz/bijzonder-bewust
© Zorgverzekeraars Nederland, www.zorgverzekeraars.nl