

Dit verandert er voor u in 2023

Fijn dat u bij ons verzekerd bent. U bent ook komend jaar goed verzekerd voor uw zorgkosten. Het eigen risico blijft in 2023 € 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 ons best om ieder jaar 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 2023 hieronder. Sommige (wettelijke) wijzigingen worden pas later bekend. Deze vindt u op onze website. Alle wijzigingen en de nieuwe voorwaarden vindt u op izzdoorvgz.nl/mijnzorgverzekering2023.

Wijzigingen

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

Basisverzekering en aanvullende verzekeringen

2023	Verzekering
Betalen met acceptgiro niet meer mogelijk	
<p>Vanaf 1 juni 2023 kunt u niet meer met acceptgiro betalen. Wij sturen daarom vanaf 1 januari 2023 geen acceptgiro meer bij uw facturen of voor uw premie.</p> <p>U kunt voortaan betalen via automatische incasso of iDEAL. Wilt u de rekening zelf aan ons overmaken? Dan kan dat ook nog steeds.</p> <p>Wilt u meer weten? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/betalen/betaalwijze-aanpassen.</p>	Alle basis- en aanvullende verzekeringen
Paramedische zorg: ParkinsonNet en Chronisch ZorgNet	
<p>Parkinson Heeft u een behandeling nodig voor Parkinson of parkinsonisme? En is uw zorgverlener geen lid van ParkinsonNet? Dan betaalt u zelf een deel van de kosten voor fysiotherapie, ergotherapie en logopedie.</p> <p>Etalagebenen Is uw fysiotherapeut geen lid van Chronisch ZorgNet? Dan betaalt u een deel van de kosten zelf.</p> <p>COPD Bij Chronisch ZorgNet vindt u ook zorgverleners die zijn gespecialiseerd in de behandeling van COPD.</p> <p>Wilt u weten of wij een contract hebben met uw zorgverlener? Kijk dan in de Zorgzoeker op izzdoorvgz.nl/zorgzoeker.</p>	Alle basisverzekeringen, IZZ Bijzonder Bewust, IZZ Fysio Goed, IZZ Fysio Beter, IZZ Instap, IZZ Zorg voor de Zorg, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 1, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3

Basisverzekering

2023

Verzekering

Korting collectieve verzekering verdwijnt

Heeft u een verzekering met collectiviteitskorting? De wet verandert vanaf 1 januari 2023. Daarom krijgt u vanaf 2023 geen korting meer op de basisverzekering. De korting op aanvullende verzekeringen blijft wel mogelijk.

IZZ Basisverzekering
Variant Natura
IZZ Basisverzekering
Variant Basis
IZZ Basisverzekering
Variant Restitutie

Restitutiepolis wordt combinatiepolis: Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verpleging en verzorging worden zorg in natura

Vanaf 2023 heeft u voor Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verpleging en verzorging (zoals wijkverpleging) recht op zorg in natura. Door deze wijziging verandert onze restitutiepolis in een combinatiepolis. Hierdoor wijzigt per 1 januari 2023 ook de naam van de verzekering: IZZ Basisverzekering, Variant Restitutie wordt IZZ Basisverzekering, Variant Combinatie.

IZZ Basisverzekering
Variant Restitutie

Bij zorgverleners met een contract vergoeden wij 100%. Gaat u voor GGZ of voor verpleging en verzorging naar een zorgverlener zonder contract? Dan vergoeden wij vanaf 2023 maximaal 90% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. U vindt de zorgverleners met contract in onze Zorgzoeker op izzdoorvgz.nl/zorgzoeker.

Voor alle andere zorg verandert er niets. U houdt recht op volledige vergoeding van de kosten van deze zorg (restitutie). Dit is maximaal het marktconforme tarief. U leest meer over het gemiddeld gecontracteerd tarief en het marktconform tarief op onze website.

Vergoeding zorgverlener zonder contract

Hebben wij een contract met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij 100% van de kosten. Hebben wij geen contract met uw zorgverlener? Vanaf 2023 vergoeden wij 60% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Dit was 65%. Wilt u meer weten over het gemiddeld gecontracteerd tarief? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/tarieven. Wilt u weten met welke zorgverleners wij een contract hebben? Kijk dan in de Zorgzoeker op izzdoorvgz.nl/zorgzoeker.

IZZ Basisverzekering
Variant Bewuzt

Eigen bijdragen

Voor sommige zorg betaalt u een eigen bijdrage. Of vergoeden wij niet meer dan een bepaald bedrag (maximale vergoeding). Sommige eigen bijdragen en maximale vergoedingen veranderen in 2023. Bekijk het overzicht van eigen bijdragen en maximale vergoedingen op izzdoorvgz.nl/voorwaarden.

Alle basis-
verzekeringen

Geneesmiddelen: eigen bijdrage

De minister van VWS wil het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) aanpassen. Op dit moment is nog niet bekend wat de gevolgen hiervan zijn. Wel is bekend dat de maximale eigen bijdrage € 250 blijft. Voor meer informatie verwijzen wij u naar onze website.

Alle basis-
verzekeringen

Geneesmiddelen: toestemming voor anticonceptie bij endometriose of menorrhagie

Bent u ouder dan 21 jaar? En heeft u anticonceptie nodig voor de behandeling van endometriose of menorrhagie? Dan heeft u recht op een vergoeding uit de basisverzekering. Hiervoor heeft u toestemming nodig (een machtiging). We nemen dit vanaf 2023 op in onze voorwaarden. Kijk voor het vragen van toestemming op izzdoorvgz.nl/machtiging.

Alle basis-
verzekeringen

Geneesmiddelen: vitamine D

U krijgt in 2023 geen vergoeding meer voor vitamine D uit de basisverzekering. Dit heeft de minister van VWS besloten. Vitamine D kunt u zonder recept kopen bij uw apotheek of drogist.

Alle basis-
verzekeringen

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor 18 jaar en ouder: regiebehandelaar

Krijgt u zorg in een instelling? Dan kan het zijn dat u zorg van meer dan één zorgverlener krijgt. Een regiebehandelaar zorgt dat deze zorgverleners samenwerken. Er zijn afspraken gemaakt over wie regiebehandelaar mag zijn. Dit staat ook in onze verzekeringsvoorwaarden. De specialist ouderengeneeskunde, de verslavingsarts en de klinisch geriater zijn al regiebehandelaar. Vanaf 2023 mag:

- De specialist ouderengeneeskunde en de klinisch geriater regiebehandelaar zijn voor oudere patiënten als GGZ de hoofddiagnose is
- De verslavingsarts KNMG regiebehandelaar zijn als de hoofddiagnose verslaving en/of gokproblematiek is

Alle basisverzekeringen

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor 18 jaar en ouder: verzekerde zorg

Sommige GGZ mogen wij niet vergoeden vanuit de Zorgverzekeringswet. Dit staat nu duidelijker in onze voorwaarden. Wilt u weten om welke zorg dit gaat? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/voorwaarden.

Alle basisverzekeringen

Hulpmiddelen en betalen aan leverancier

Hebben wij geen contract met uw leverancier voor hulpmiddelen? Dan moet u voortaan zelf de nota (rekening) naar ons opsturen. Uw leverancier kan dit niet meer voor u doen. U betaalt zelf de rekening aan de leverancier. Meer informatie vindt u op onze website.

Alle basisverzekeringen

Kraamzorg

Na de geboorte hebben moeder en kind recht op minstens 24 en maximaal 80 uur kraamzorg. Hoeveel dit precies is? In het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg (LIP) staat wie het aantal uur bepaalt. In onze voorwaarden verwijzen wij voortaan direct naar het LIP. U vindt het document op izzdoorvgz.nl/voorwaarden.

Alle basisverzekeringen

Medisch specialistische zorg: toestemming voor borstreconstructie

U heeft vooraf geen toestemming meer nodig voor een borstreconstructie na borstkanker. Heeft u eerder een borstreconstructie gehad en heeft u een hersteloperatie nodig? Dan heeft u hiervoor wel toestemming nodig.

Alle basisverzekeringen

Medisch specialistische zorg: IVF

IVF is een behandeling voor vruchtbaarheid. Bent u jonger dan 43 jaar? Dan vergoeden wij maximaal 3 pogingen. Met een poging bedoelen wij dat het gelukt is om eicellen weg te nemen. Ook als later blijkt dat er geen rijpe eicellen zijn.

Alle basisverzekeringen

Mondzorg: toestemming autotransplantaat (alle leeftijden)

U heeft vooraf geen toestemming meer nodig voor een autotransplantaat door een kaakchirurg.

Alle basisverzekeringen

Mondzorg: toestemming voor 18 jaar en jonger

Bent u jonger dan 18 jaar? En zijn de totale kosten voor uw mondzorg hoger dan € 1.400 per jaar? Dan heeft u voor de behandelingen boven het bedrag van € 1.400 toestemming van ons nodig. Voor sommige behandelingen heeft u altijd toestemming nodig. U vindt deze behandelingen in de voorwaarden. Kijk voor het vragen van toestemming op izzdoorvgz.nl/machtiging.

Alle basisverzekeringen

Heeft u geen toestemming voor een vergoeding uit de basisverzekering? Dan vergoeden wij de kosten ook niet uit uw aanvullende verzekering.

Paramedische zorg: herstelzorg na corona

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

- Fysiotherapie
- Oefentherapie
- Logopedie
- Ergotherapie
- Diëtetiek

Alle basisverzekeringen

Deze zorg vergoeden wij tot 1 augustus 2023. Meer over herstelzorg na corona vindt u op izzdoorvgz.nl/herstel-na-corona en in onze voorwaarden.

Paramedische zorg: toestemming voor fysiotherapie en oefentherapie

Heeft u fysiotherapie of oefentherapie nodig voor uw klachten? En staan deze op de Lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en oefentherapie? Dan heeft u geen toestemming meer nodig. Een verwijzing is vanaf 2023 genoeg.

Alle basisverzekeringen

De lijst vindt u op izzdoorvgz.nl/vergoedingen/fysiotherapie-en-beweegzorg/chronische-aandoeningen.

Verloskundige zorg: NIPT en combinatietest

Tijdens uw zwangerschap kunt een NIPT laten doen om uw bloed te onderzoeken. Zo weet u of het ongeboren kind bijvoorbeeld het syndroom van Down heeft. Als u een medische indicatie heeft, dan vergoeden wij de NIPT. Vanaf 2023 betaalt u hier geen eigen risico meer voor.

Alle basisverzekeringen

Heeft u geen medische indicatie, ook dan kunt u de NIPT doen. Dit valt niet onder de zorgverzekering. Tot 1 april 2023 betaalt u € 175 zelf. Vanaf 1 april 2023 kunt u ook zonder medische indicatie kosteloos een NIPT doen.

De combinatietest wordt vanaf 2023 niet meer vergoed.

Verpleging en verzorging: medisch specialistische zorg thuis

Veel zorg kan thuis plaatsvinden in plaats van in het ziekenhuis. Vaak met hulp van een verpleegkundige. Bijvoorbeeld bij thuisdialyse. Maakt u hier gebruik van? Wij vergoeden deze zorg dan direct aan het ziekenhuis. U krijgt dan zelf geen vergoeding voor verpleging en verzorging. Ook niet uit een persoonsgebonden budget.

Alle basisverzekeringen

Vertalen rekening uit het buitenland

Heeft u een nota (rekening) uit het buitenland? Soms vragen wij u deze te laten vertalen in het Nederlands, Engels, Frans, Duits of Spaans. De vertaler moet dan in het Register beëdigde tolken en vertalers (Rbtv) staan. U vindt dit op: bureauwbvtv.nl. De kosten van vertalen betaalt u zelf.

Alle basisverzekeringen

Reglement hulpmiddelen

Vergoeding incontinentiemateriaal

Heeft u recht op absorberend incontinentiemateriaal? Wij vergoeden dit alleen als u bestelt bij een zorgverlener met een SEMH-erkenning. Deze zorgverleners kunt u makkelijk vinden in onze Zorgzoeker: izzdoorvgz.nl/zorgzoeker.

Alle basisverzekeringen

Absorberend incontinentiemateriaal vangt urine en ontlasting op.

Orthopedische schoenen

Wij vergoeden alleen orthopedische schoenen. Dit zijn op maat gemaakte schoenen. Onder orthopedische schoenen verstaan wij ook semi-orthopedische schoenen met individuele aanpassingen. Deze schoenen hebben een stempel van de NVOS-Orthobanda (branchevereniging van de orthopedisch technologie).

Alle basisverzekeringen

Insulinepomp en Real Time Continue Glucose Monitoring (RTCGM)

Als u de insulinepomp krijgt, zitten de batterijen erbij. U kunt de insulinepomp dan meteen gebruiken. Heeft u nieuwe batterijen nodig? Dan moet u deze zelf betalen. De RTCGM kunt u ook zonder insulinepomp krijgen.

Alle basisverzekeringen

Toebehoren bij tracheacanule (buisje om door te ademen)

Het was onduidelijk waar u recht op heeft bij het gebruik van een tracheacanule. Dit hebben wij aangepast. U kunt voortaan de toebehoren inclusief aantallen in onze voorwaarden vinden.

Alle basis-verzekeringen

U heeft recht op:

- 1 (knie)pincet per 5 kalenderjaren
- 1 stomalamp per 5 kalenderjaren
- 300 milliliter (zoete) olie per kalenderjaar
- 2 douchebeschermers per kalenderjaar

Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Gebruikstermijn stemgenerator

Het was onduidelijk waar u recht op heeft bij het gebruik van een stemgenerator. Dit hebben wij aangepast. U kunt het gebruikstermijn voortaan vinden in onze voorwaarden. U kunt de stemgenerator minimaal 5 jaar gebruiken.

Alle basis-verzekeringen

Reglement farmaceutische zorg

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.

Alle basis-verzekeringen

Voor een aantal werkzame stoffen kiezen wij in 2023 nieuwe voorkeursmedicijnen. Bijvoorbeeld de mesalazine zetpil en valproïnezuur tabletten. Dit is alleen voor nieuwe gebruikers.

Gebruikt u budesonide/formoterol? Vanaf 2023 vergoeden wij alleen het voorkeursmedicijn Bufoler EasyHaler®. Gebruikt u een ander merk? Uw apotheek zal de overstap op het voorkeursmedicijn zorgvuldig begeleiden.

Voor sommige werkzame stoffen kiezen wij in 2023 geen voorkeursmedicijn meer.

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

Reglement persoonsgebonden budget verpleging en verzorging

Doelmatige zorg

Wij kunnen uw pgb beëindigen als er geen sprake is van toereikende zorg van goede kwaliteit en/of doelmatige zorg. Met doelmatige zorg bedoelen wij in hoeverre met het pgb wordt gewerkt aan:

Alle basis-verzekeringen

- de verbetering van uw gezondheid
- het behoud van uw gezondheid
- of beperking van de achteruitgang van uw gezondheid

Indicatiesteller

De indicatie moet onafhankelijk gesteld worden. Vanaf 2023 mag de indicatie niet worden gesteld door een wijkverpleegkundige die in dienst is bij een zorgverlener die ook de zorg gaat verlenen. Ook mag er geen samenwerkingsverband zijn tussen de verpleegkundige, die de indicatie stelt en degene die de zorg gaat verlenen. Dit mag wel als het om een zorgverlener gaat waarmee wij een contract hebben gesloten voor zorg in natura.

Alle basis-verzekeringen

Voorbehouden of risicovolle handelingen

Is er sprake van een voorbehouden of risicovolle handeling? En wordt deze uitgevoerd door een informele zorgverlener? Dan moet de arts de zorgverlener bewust en bekwaam vinden om de handeling uit te voeren. Dit moet u kunnen aantonen. Hoe dit moet? Dat vindt u in het Reglement pgb op izzdoorvgz.nl/voorwaarden.

Alle basis-verzekeringen

Complexe zorgvragen

Heeft u meer dan 24 uur per week verpleging en verzorging nodig? Dan kunnen wij bepalen dat een deel van de zorg moet worden gegeven door een formele zorgverlener. Soms is dit ook bij minder dan 24 uur verpleging en verzorging. Dit staat in de Bestuurlijke afspraken en in 2023 ook in het Reglement pgb op izzdoorvgz.nl/voorwaarden.

Alle basis-verzekeringen

Tarieven

De tarieven voor 2023 zijn op het moment van schrijven nog niet bekend. U vindt deze tarieven in het Reglement pgb.

Alle basis-verzekeringen

Aanvullende verzekering

Geen vergoeding voor cosmetische tandheelkunde

Cosmetische tandheelkunde maakt het uiterlijk van uw gebit mooier. Bijvoorbeeld met facings. Dit is niet noodzakelijk voor uw gezondheid. Daarom vergoeden wij dit niet.

IZZ Zorg voor de Zorg, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 1, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3, IZZ Bijzonder Bewust, IZZ Tand Goed, IZZ Tand Beter

Valpreventie cursus

Voortaan mag u zelf kiezen bij wie u een valpreventie cursus volgt. Dat kan dus ook de thuiszorgorganisatie zijn. De cursusleider moet wel een certificaat hebben voor 1 van deze cursussen:

- In Balans
- Vallen Verleden Tijd
- Zicht op evenwicht
- Otago

IZZ Instap, IZZ Zorg voor de Zorg, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 1, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3

Vrije keuze zwangerschapscursus

U kunt zelf kiezen welke (online) zwangerschapscursus u wilt volgen. Dat betekent dat u ook zelf mag kiezen wie de cursus geeft. De cursusleider moet ingeschreven zijn bij de Kamer van Koophandel. De cursusleider moet ook een website hebben waar de cursus op staat.

IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3

Uw verloskundige kan u altijd helpen bij het maken van een keuze.

Geen verwijzing meer bij lactatiekundige (zorg bij borstvoeding)

Heeft u problemen heeft bij het geven van borstvoeding? Dan kunt u naar een lactatiekundige. U heeft hier geen verwijsbrief meer voor nodig.

Hier kunt u terecht:

- De Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL), of
- Vereniging Specialisten Borstvoeding en Babybegeleiding (VSBB).

IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2,
IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3

Uw rekening bij huidbehandelingen

Krijgt u een huidbehandeling? Zoals een behandeling voor camouflagetherapie, ontharen of tegen acne? Dan moet u voortaan altijd zelf de nota (rekening) naar ons opsturen. U krijgt de vergoeding dan op uw rekening.

Meer informatie vindt u op izzdoorvgz.nl/service-en-contact/declareren.

IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2,
IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3

Korting aanvullende verzekering

Bent u verzekerd via de collectieve ziektenkostenregeling IZZ? Dan krijgt u korting op uw aanvullende verzekering. Deze korting ziet u op uw polis.

Wilt u meer weten over de regeling? Of wilt u weten of dit voor u geldt? Kijk dan op izz.nl/deelnemen-izz-collectief.

IZZ Zorg voor de Zorg,
IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 1, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2, IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3,
IZZ Bijzonder Bewust

Verandering Kies Zelf-modules

Vanaf 1 januari 2023 kun je de losse Kies Zelf-modules niet meer afsluiten of veranderen. Heb je nu een Kies Zelf-module IZZ Fysio, Tand of Buitenland? En wil je die graag houden? Dan verandert er niets.

Wil je een andere aanvullende verzekering? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/zorgverzekering/aanvullende-zorgverzekering.

IZZ Fysio Goed
IZZ Fysio Beter
IZZ Tand Goed
IZZ Tand Beter
IZZ Buitenland

Wachttijd orthodontie kinderen tot 18 jaar

Gaat de verzekering van uw kind in op 1 januari 2023 of later? Dan vergoeden wij de eerste 12 maanden geen orthodontie voor uw kind jonger dan 18 jaar.

Let op! Heeft u nu een andere aanvullende verzekering? En heeft deze dezelfde vergoeding of hoger? Dan heeft u mogelijk geen wachttijd. Dit noemen wij Gelijk oversteken. Wilt u meer weten over Gelijk oversteken, of over de wachttijd? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/wachttijd-mondzorg.

IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2,
IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3

Verandering vergoeding orthodontie

De vergoeding voor orthodontie tot 18 jaar verandert:

Bij Extra 1 van € 3.000 naar € 1.000. Bij Extra 2 van € 3.000 naar € 2.000.

Er komt een overgangsregeling. Wilt u weten wat dit voor u betekent? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/overgangsregeling.

IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 1,
IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2

Wachttijd tandheerkunde

Gaat uw verzekering in op 1 januari 2023 of later? Dan heeft u een wachttijd van 12 maanden voor:

- Kronen
- Bruggen
- Gedeeltelijke gebitsprothesen
- Implantaten

Wat betekent dit voor u? De eerste 12 maanden vergoeden wij deze behandelingen niet. De andere behandelingen in het pakket vergoeden wij wel. Ook in het eerste jaar.

Let op! Heeft u nu een andere aanvullende verzekering? En heeft deze dezelfde vergoeding of hoger? Dan heeft u mogelijk geen wachttijd. Dit noemen wij Gelijk oversteken. Wilt u meer weten over Gelijk oversteken, of over de wachttijd? Kijk dan op izzdoorvgz.nl/wachttijd-mondzorg.

IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 2,
IZZ Zorg voor de Zorg + Extra 3



Goed om te weten

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: izzdoorvgz.nl/vergoedingen.
Kijk welke zorgverleners (met contract) er bij u in de buurt zitten op: izzdoorvgz.nl/zorgzoeker.

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? Als verzekerde met een IZZ Zorgverzekering kunt u uw verplicht eigen risico in 10 termijnen betalen.

Meld u aan vóór 1 februari 2023. 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: izzdoorvgz.nl/gespreid-betalen-eigen-risico.

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 izzdoorvgz.nl/eigen-risico. Huisartsenzorg, zoals een consult, krijgt u altijd vergoed.

IZZ Zorgverzekering app

Met de IZZ Zorgverzekering app:

- ✓ Declareer snel en simpel met een foto of pdf
- ✓ Bekijk uw verbruikte zorg
- ✓ Rekeningen direct betalen via iDEAL
- ✓ Bekijk hoeveel u nog vergoed krijgt

In de IZZ Zorgverzekering app heeft u ook uw zorgpas en polis altijd bij de hand. En kunt u gemakkelijk en veilig inloggen met een pincode of uw vingerafdruk.

Download de app via de App Store of de Google Play Store.

Meer weten over de app?

Kijk op izzdoorvgz.nl/zorg-app.

Basisverzekering Bewuzt Naturaverzekering



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



Zorgverlener **zonder** contract: maximaal **60% vergoeding** van gemiddeld gecontracteerd tarief



Voor een aantal hulpmiddelen en taxivervoer kiest u uit een beperkt aantal zorgverleners met een contract

Basisverzekering Basis Naturaverzekering



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



Zorgverlener **zonder** contract: maximaal **70% vergoeding** van gemiddeld gecontracteerd tarief

Basisverzekering Natura Naturaverzekering



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



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

Basisverzekering Combinatie Combinatieverzekering



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



Zorgverlener **zonder** contract: maximaal **100% vergoeding** van het marktconform tarief



Geestelijke gezondheidszorg en verpleging en verzorging: maximaal **90% vergoeding** van gemiddeld gecontracteerd tarief

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