



De voorwaarden en vergoedingen van de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen veranderen vanaf 1 januari 2012. Een vergoeding wordt soms hoger of lager dan u gewend bent, of u moet aan andere voorwaarden voldoen om recht te hebben op een vergoeding. In deze folder vindt u de belangrijkste veranderingen die gelden vanaf 1 januari 2012.

Veranderingen en informatie

Zorgverzekering 2012

Politie **Zorgpolis**



Excellent en Supertop

	Was in 2011	Wordt in 2012
Beweegprogramma's (alleen voor bepaalde aandoeningen)	Valt onder vergoeding cursussen	€ 500,- per drie jaar.
Cursussen	100% (inclusief beweegprogramma's)	Beweegprogramma's worden niet meer vergoed onder de rubriek cursussen.
Cursus: Fit en Gezond rondom de bevalling	Valt onder vergoeding cursussen	€ 200,- per jaar
Hulpmiddel: alarmering bij epilepsie	Geen vergoeding	100%
Logeerkosten	75%	Logeerhuizen en Mappa Mondohuis € 200,- per verzekerde per jaar
Sterilisatie	100% van het gebruikelijke tarief	Man: maximaal € 400,- Vrouw: maximaal € 1.250,-
Therapeutisch kamp voor kinderen	€ 5,70 per dag, maximaal 42 dagen	Maximaal € 200,- per verzekerde per jaar
Thuisverzorgingsartikelen	100% vergoeding voor: latex handschoenen, plaspootjes, vacuümdrainpotten, ketonenstrips (tot 18 jaar), Habermanspeen (eenmalig).	100% vergoeding voor: latex handschoenen, ketonenstrips (alle leeftijden), Habermanspeen.
Fysiotherapie en oefentherapie	Excellent Garant 100% Supertop Garant 100%	€ 2.000,- per jaar

Aan de inhoud van deze brochure kunt u geen rechten ontlenen. U kunt de verzekeringsvoorwaarden inzien bij de Kamer van Koophandel in Tilburg, aanvragen bij het Accountteam PZP of bekijken op www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen.

› Nieuwe voorwaarden en vergoedingen-overzicht

Wilt u de volledige vergoedingenoverzichten en de voorwaarden van uw zorgverzekering in 2012 bekijken? Deze vindt u op onze website: www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen of vraag ze aan bij het Accountteam PZP, telefoonnummer 0900 900 88 77 (lokaal tarief).

› Marktconforme tarieven

CZ gaat uit van marktconforme tarieven. Dat zijn de bedragen die in Nederland redelijk en gebruikelijk zijn voor een bepaalde behandeling, onderzoek of vervoer. CZ heeft meestal vooraf afspraken gemaakt met zorgverleners en instellingen over tarieven. In die gevallen gaat CZ uit van dat afgesproken (gecontracteerd) tarief.

› Geïndexeerde tarieven

In 2012 wordt een aantal eigen bijdragen en maximale vergoedingen door de overheid geïndexeerd. Dit betekent dat de eigen bijdragen en de maximale vergoedingen worden aangepast aan de kosten van de zorg of het hulpmiddel. Deze geïndexeerde bedragen kunt u terugvinden op www.pzp.nl/tarieven-pzp. Een voorbeeld hiervan is de eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer. Deze was in 2011 € 92,- en wordt in 2012 € 93,-.

› Vrijwillig eigen risico

Hebt u naast het verplichte eigen risico gekozen voor een vrijwillig eigen risico? Dan gelden hiervoor dezelfde voorwaarden als voor het verplichte eigen risico. Bij het vrijwillig eigen risico kunt u alleen geen gebruikmaken van de regeling: 'betalen in tien termijnen'.

› Wijzigingen in de basisverzekering

Eigen risico		
Het verplicht eigen risico wordt verhoogd naar € 220,-. Dit was in 2011 € 170,-. In 2012 hoeft u geen eigen risico te betalen voor verloskundige zorg, kraamzorg, hulpmiddelen in bruikleen, ketenzorg*, nacontroles van nier- of leverdonoren en een bezoek aan de huisarts. Hebt u geen extra vrijwillig eigen risico gekozen? Dan kunt u het eigen risico in tien gelijke termijnen vooruit betalen via automatische incasso of per acceptgiro. Als u aan het eind van het jaar teveel hebt betaald, dan krijgt u dit automatisch terug. U kunt zich hiervoor tot 1 januari 2012 telefonisch aanmelden via het Accountteam PZP (0900 900 88 77) of per e-mail via ppz@cz.nl		
Wijzigingen maximale vergoedingen	Was in 2011	Wordt in 2012
Fysiotherapie en oefentherapie Bij een aandoening die voorkomt op de lijst met indicaties van de overheid. Kijk hiervoor op www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen . Maakt u gebruik van fysiotherapie of oefentherapie? Dan adviseren wij u na te gaan of u de juiste aanvullende verzekering hebt afgesloten.	Vergoeding vanaf de 13e behandeling	Vergoeding vanaf de 21e behandeling
Eerstelijnspsychologische zorg	8 behandelingen	5 behandelingen
Wijzigingen eigen bijdrage	Was in 2011	Wordt in 2012
Eerstelijnspsychologische zorg - internetbehandeltraject	€ 10,- per consult Geen	€ 20,- per consult € 50,-
Tweedelijnspsychologische zorg vanaf 18 jaar - opname - behandelprogramma < 100 minuten - behandelprogramma > 100 minuten Per jaar hebt u een maximale eigen bijdrage van € 200,- voor deze behandelprogramma's.	Geen Geen Geen	€ 145,- per maand € 100,- per behandelprogramma € 200,- per behandelprogramma
Overige wijzigingen		
Psychologische zorg	Maakt u gebruik van psychologische zorg? Als u een afspraak mist of deze niet op tijd afzegt, dan moet u deze sessie zelf betalen. Ook mag een jeugdarts verzekerden vanaf 1 januari 2012 verwijzen naar een eerstelijnspsycholoog.	
Maagzuurremmers	Maagzuurremmers worden alleen nog vergoed wanneer u deze gebruikt voor de behandeling van een chronische aandoening. Ook moet u de maagzuurremmers langer dan zes maanden gebruiken.	
Fysiotherapie en oefentherapie	Vanaf 2012 is er een aantal aandoeningen vervallen uit de lijst met indicaties van de overheid. Voor deze aandoeningen wordt fysiotherapie of oefentherapie niet meer vergoed uit de basisverzekering. Vervallen zijn: wervelfractuur als gevolg van osteoporose, reumatoïde artritis of chronische reuma, chronische artriden, spondylitis ankylopoetica (morbus Bechterew), reactieve artritis, juveniele (idiopatische) chronische artritis, myocard-infarct, status na coronary artery bypass-operatie (CABG), status na percutane transluminale coronair angioplastiek (PTCA), status na hartklepoperatie en status na operatief gecorrigeerde congenitale afwijkingen.	
Behandeling tegen spataderen	Behandeling van spataderen wordt niet altijd meer vergoed. Of u de behandeling nog vergoed krijgt, ligt aan de indicatie die uw zorgverlener stelt.	
Dyslexie	De diagnose en behandeling van zeer ernstige dyslexie wordt vergoed bij kinderen van 7, 8, 9, 10 en 11 jaar. U hoeft hier geen akkoordverklaring voor aan te vragen. De zorgverlener moet wel aangesloten zijn bij het Kwaliteitsinstituut Dyslexie (KD) of het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie (NRD).	
Vervallen vergoedingen		
Stoppen met roken	Stoppen-met-rokenprogramma's (behandeling gecombineerd met medicijnen) worden niet meer vergoed.	
Dieetadvisering	Dieetadvisering wordt niet meer vergoed, behalve als onderdeel van ketenzorg*.	
Aanpassingsstoornissen	De behandeling van aanpassingsstoornissen (psychische stress bij belangrijke gebeurtenissen) wordt niet meer vergoed.	

* Bij ketenzorg maken verschillende zorgverleners samen één behandelplan om u te begeleiden bij uw aandoening. Ketenzorg wordt bijvoorbeeld ingezet bij de behandeling van diabetespatiënten.



Farmacie

De prijzen voor geneesmiddelen worden in 2012 vrijgegeven. Dit betekent dat apothekers zelf mogen bepalen welk tarief zij vragen voor een geneesmiddel of persoonlijke advisering. Gaat u naar een apotheker waar wij afspraken mee hebben gemaakt, dan is het bedrag dat deze zorgverlener in rekening brengt hetzelfde als het bedrag dat CZ vergoedt. Gaat u naar een zorgverlener met wie wij geen afspraken hebben gemaakt, dan vergoeden wij maximaal het bedrag dat in Nederland redelijk en gebruikelijk is (marktconforme tarief). Gaat u naar een zorgverlener met wie wij geen afspraken hebben gemaakt, dan kan het dus zijn dat u een gedeelte zelf moet bijbetalen. Of CZ een contract heeft met uw apotheek ziet u op www.pzp.nl/pzp-zorgzoeker.

Een medicatiebeoordeling – een gesprek tussen u, uw apotheker en eventueel uw arts over uw medicijngebruik – is specialis-tische farmaceutische zorg. Om er zeker van te zijn dat verze-kerden van CZ de best moge-lijke zorg krijgen, gaat CZ extra voorwaarden aan een apotheek stellen. Voldoet uw apotheek hier niet aan, dan komt de medicatiebeoordeling bij deze apotheek niet in aanmerking voor vergoeding. Op www.pzp.nl/pzp-zorgzoeker kunt u zien of uw apotheek voldoet aan deze voorwaarden.

Meer informatie

Hebt u nog vragen over de veranderingen van uw zorg-verzekering? Neem dan contact op met het Accountteam PZP, telefoonnummer 0900 900 88 77 (lokaal tarief).

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen PZP

Jongeren PZP

	Was in 2011	Wordt in 2012
Preventief onderzoek	Geen vergoeding	€ 50,- per jaar

Basis PZP en Plus PZP

	Was in 2011	Wordt in 2012
Thuisverzorgingsartikelen	50% vergoeding voor: plasgootjes, vacuümdrainpotten, latex handschoenen, ketonenstrips (tot 18 jaar), Habermanspeen (eenmalig).	50% vergoeding voor: latex handschoenen, ketonenstrips (alle leeftijden), Habermanspeen.
Hulpmiddel: alarmering bij epilepsie	Geen vergoeding	100%
Fysiotherapie	Maakt u gebruik van fysiotherapie voor een indicatie die voorkomt op de lijst met indicaties die vast is gesteld door de overheid? Dan krijgt u maximaal drie extra behandelingen vergoed.	

Top PZP

	Was in 2011	Wordt in 2012
Beweegprogramma's (alleen voor bepaalde aandoeningen)	Valt onder vergoeding cursussen	€ 350,- per drie jaar
Cursussen	€ 200,- per jaar (inclusief beweegprogramma's)	€ 200,- per jaar. Beweeg-programma's worden niet meer vergoed onder de rubriek cursussen.
Cursus: Fit en Gezond rondom de bevalling	Valt onder vergoeding cursussen	€ 200,- per jaar
Dieetadviesing	2 uur per jaar	€ 120,- per jaar
Hulpmiddel: alarmering bij epilepsie	Geen vergoeding	100%
Logeerkosten	75%	Logeerhuizen en Mappa Mondhuis € 200,- per verzekerde per jaar.
Sterilisatie	100% van het gebruikelijke tarief	Man: maximaal € 400,- Vrouw: maximaal € 1.250,-
Therapeutisch kamp voor kinderen	€ 5,70 per dag, maximaal 42 dagen	€ 200,- per verzekerde per jaar
Thuisverzorgingsartikelen	100% vergoeding voor: plasgootjes, vacuümdrainpotten, latex handschoenen, ketonenstrips (voor verzekerden tot 18 jaar), Habermanspeen (eenmalig).	100% vergoeding voor: latex handschoenen, ketonenstrips (alle leeftijden), Habermanspeen.

Tandarts PZP

	Was in 2011	Wordt in 2012
Frameprothese 1 t/m 4 elementen	Maximaal € 150,- per frameprothese	Maximaal € 200,- per frameprothese
Frameprothese 5 of meer elementen	Maximaal € 230,- per frameprothese	Maximaal € 200,- per frameprothese

Vergoeding brillenglazen, lenzen en ooglaseren

Het Accountteam PZP krijgt regelmatig vragen over de termijn voor vergoeding van brillen, lenzen en ooglaserbehandelingen. In de aanvullende verzekering Plus PZP krijgt u de vergoeding één keer per 24 maanden. Hebt u gekozen voor de aanvullende verzekering Jongeren PZP of Top PZP? Dan krijgt u de vergoeding één keer per 2 kalenderjaren.

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen CZ

Gezinnen

	Was in 2011	Wordt in 2012
Beweegprogramma's (alleen voor bepaalde aandoeningen)	Valt onder vergoeding cursussen	€ 350,- per drie jaar
Cursussen	€ 100,- per jaar (inclusief beweegprogramma's)	€ 100,- per jaar voor cursussen. Beweegprogramma's worden niet meer vergoed onder de rubriek cursussen.
Cursus: Fit en Gezond rondom de bevalling	Valt onder vergoeding cursussen	€ 200,- per jaar
Hulpmiddel: alarmering bij epilepsie	Geen vergoeding	100%
Logeerkosten	75%	Logeerhuizen en Mappa Mondohuis € 200,- per verzekerde per jaar.
Sterilisatie	100% van het gebruikelijke tarief	Man: maximaal € 400,- Vrouw: maximaal € 1.250,-
Therapeutisch kamp voor kinderen	€ 5,70 per dag, maximaal 42 dagen	Maximaal € 200,- per verzekerde per jaar
Thuisverzorgingsartikelen	Geen	50% vergoeding voor: latex handschoenen, ketonenstrips (alle leeftijden), Habermanspeen.
Dieetadvisering	2 uur per jaar	€ 120,- per jaar
Preventief onderzoek	geen vergoeding	€ 50,- per jaar

50+

	Was in 2011	Wordt in 2012
Beweegprogramma's (alleen voor bepaalde aandoeningen)	Valt onder vergoeding cursussen	€ 350,- per drie jaar
Cursussen	€ 175,- per jaar (inclusief beweegprogramma's)	€ 100,- per jaar voor cursussen. Beweegprogramma's worden niet meer vergoed onder de rubriek cursussen.
Hulpmiddel: alarmering bij epilepsie	Geen vergoeding	100%
Logeerkosten	75%	Logeerhuizen en Mappa Mondohuis € 200,- per verzekerde per jaar.
Thuisverzorgingsartikelen	75% vergoeding voor: plasmogootjes, vacuümdrainpotten, latex handschoenen, ketonenstrips (tot 18 jaar), Habermanspeen (eenmalig).	75% vergoeding voor: latex handschoenen, ketonenstrips (alle leeftijden), Habermanspeen.
Dieetadvisering	2 uur per jaar	€ 120,- per jaar



Mondzorg

Vanaf 1 januari 2012 mogen tandartsen, mondhygiënisten, tandprotheticen en orthodontisten zelf bepalen welke prijs zij vragen voor een behandeling. Eerst stelde de overheid deze vast. CZ bepaalt welk bedrag er wordt vergoed voor een behandeling uit uw basis en/of aanvullende verzekering. Dit is een bedrag dat gebruikelijk is voor zo'n soort behandeling. De zorgverlener is verplicht om de tarievenlijst in zijn praktijk en op zijn website te publiceren en moet voor een behandeling die duurder is dan € 150,- een offerte aan u laten zien. Wilt u er zeker van zijn dat de bedragen die uw zorgverlener voor een behandeling vraagt niet hoger zijn dan het bedrag dat CZ vergoedt? Per 1 januari 2012 kunt u de tarieven die CZ betaalt voor een behandeling vergelijken met de tarieven van uw zorgverlener op www.pzp.nl/mondzorg-pzp. Als u naar een zorgverlener gaat waar wij afspraken mee hebben gemaakt, dan is het bedrag dat deze zorgverlener in rekening brengt hetzelfde als het bedrag dat CZ vergoedt. Deze zorgverleners kunt u terugvinden via www.pzp.nl/pzp-zorgzoeker. U moet er wel rekening mee houden dat deze kosten vergoed worden volgens de maximale vergoeding uit uw verzekering.