



Wijzigingen zorgverzekering 2022

Per 1 januari 2022 veranderen sommige voorwaarden en vergoedingen van uw zorgverzekering. Hier leest u wat de belangrijkste wijzigingen zijn. Een actueel overzicht van de wijzigingen vindt u op www.cz.nl/wijzigingen.

Uw verplicht eigen risico voor 2022 is € 385,-.

Basisverzekering



Akkoordverklaringen

- Gebruikt u esketamine neusspray (bijvoorbeeld Spravato)? En krijgt u deze van een leverancier waarmee wij geen contract hebben? Vraag dan een akkoordverklaring bij ons aan voor vergoeding van deze neusspray.
- Gebruikt u kunsttranen (bijvoorbeeld Hylo-Parin oogdruppels)? Vraag dan een akkoordverklaring bij ons aan voor vergoeding hiervan.
- Maakt u gebruik van GGZ zonder opname? En gaat u hiervoor naar een zorgverlener zonder contract? Vraag dan vooraf een akkoordverklaring bij ons aan.



Akkoordverklaring zorg buiten uw woonland

Gaat u voor een behandeling naar een ander land dan uw woonland en moet u opgenomen worden (intramurale zorg)? Dan heeft u vóóraf een akkoordverklaring van ons nodig om voor vergoeding in aanmerking te komen. Dit geldt ook voor zorg zonder opname (extramurale zorg) als deze op de lijst staat van machtigingsvereiste zorg in het buitenland. Kijk voor deze lijst en meer informatie op www.cz.nl/vergoedingen/buitenland-niet-spoedeisende-zorg.



Beademingsapparatuur

Gebruikt u thuis mechanische beademingsapparatuur? Dan krijgt u de elektriciteitskosten hiervan vergoed.



GGZ

GGZ instellingen sturen vanaf 2022 voor iedere behandeling een aparte rekening naar de zorgverzekeraar (in plaats van een totaalrekening per diagnose). Hierdoor kunt u de kosten beter herkennen en controleren. Daarnaast kan het zijn dat u de kosten voor het eigen risico eerder in het jaar betaalt.



Logeerkosten

Krijgt u CAR-T-celtherapie en woont u meer dan 60 minuten van het ziekenhuis? Dan is het belangrijk dat u tijdelijk in de buurt van het ziekenhuis verblijft. De logeerkosten hiervan krijgt u vergoed (max. € 76,50 per nacht en max. twee weken).



Mondzorg tot 18 jaar

De intake bij de tandarts wordt vergoed voor verzekerden tot 18 jaar. Het verplaatsen van een tand of kies naar een andere plek in het gebit (autotransplantaat) wordt vergoed voor verzekerden tot 18 jaar.



Terugbetaling eigen risico e-health

Hebt u een Zorgbewustpolis en krijgt u online GGZ, bijvoorbeeld via e-health? Dan krijgt u daarvoor geen verplicht eigen risico meer terug.



Wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen

De overheid past de eigen bijdragen en maximale vergoedingen aan. Bekijk deze tarieven op www.cz.nl/eigenbijdrage.



Zwangerschapsonderzoek

De vergoeding van de combinatietest vervalt. Zwangeren met een medische indicatie krijgen de NIPT nog wel vergoed.

Aanvullende verzekering

Naamswijziging aanvullende verzekering

De aanvullende verzekering 50+ wordt Leden.



Huidtherapie

De vergoeding van huidtherapie in de aanvullende verzekering Basis vervalt.



Logeerkosten

De voorwaarde dat de logé een familielid moet zijn van de patiënt vervalt voor de aanvullende verzekeringen Start, Basis, Plus, Top, Supertop, Excellent, Jongeren, Gezinnen en Leden. De patiënt declareert de logeerkosten voor de logé.



Mantelzorg

- De voorwaarde dat vervangende mantelzorg minimaal 3 aaneengesloten dagen moet worden afgenomen, vervalt in de aanvullende verzekeringen Basis, Plus, Top, Supertop, Excellent, Jongeren, Gezinnen en Leden. Vervangende mantelzorg kan per dagdeel worden afgenomen. Vervangende mantelzorg wordt vergoed voor de mantelzorger.
- De mantelzorger krijgt maximaal 7 uur voor een externe mantelzorgmakelaar vergoed. Deze vergoeding is eenmalig.



Tandarts

De intake bij de tandarts wordt vergoed onder overige mondzorg in de aanvullende verzekeringen Jongeren, Gezinnen, Tandarts en Uitgebreide Tandarts.



Zwangerschaps cursussen

De vergoeding van zwangerschaps cursussen in de aanvullende verzekeringen Basis, Plus, Top, Supertop, Excellent en Gezinnen geldt vanaf 2022 per jaar in plaats van per zwangerschap.



Online gezondheidsprogramma's

De vergoeding voor online gezondheidsprogramma's wordt uitgebreid. U kunt uw tegoed uit de aanvullende verzekeringen Jongeren, Gezinnen en Leden nu ook gebruiken voor één keer per jaar de zelfhulp Piekeren en zelfhulp Stressles.



Lidmaatschapskosten

In de aanvullende verzekering Leden wordt een vergoeding van maximaal € 25,- per jaar opgenomen voor lidmaatschapskosten aan uw ledenvereniging.

Aan de inhoud van dit leaflet kunt u geen rechten ontleen. U kunt de verzekeringsvoorwaarden en de zorgverzekeringskaart van uw zorgverzekering aanvragen bij CZ Klantenservice of bekijken op www.cz.nl/voorwaarden.

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.
Vergunningnummer: 12000561
KvK 18028752

CZ Zorgverzekeringen N.V.
Vergunningnummer: 12001009
KvK 27093766

Waar kunt u terecht als u zorg nodig hebt?

Benieuwd met welke zorgverleners wij afspraken hebben gemaakt voor 2022? Of of er beperkte afspraken gelden? Kijk dan op www.cz.nl/zorgvinder.