

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

### **aanvullende verzekering Jongeren PZP (modelnummer: 8003912) versie 1**

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering Jongeren PZP.

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de vaste wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor artikel A.0.6. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
<b>Alternatieve zorg</b>		
<b>D.7.</b>		
Alternatieve zorg:	maximaal € 200,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 30,- per behandeldag	D.7.1.
- Alternatieve geneesmiddelen	100%	D.7.2.
<b>Beweegprogramma's</b>		
<b>D.22.</b>		
Beweegprogramma's algemeen	zie onder "Preventie"	
<b>Buitenlandzorg</b>		
<b>D.14.</b>		
Spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland wordt samen met de vergoeding uit de basisverzekering vergoed tot:		D.14.1.
Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.2.a.
Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	maximaal 200% van het marktconforme tarief in Nederland	D.14.1.2.a.
- Tandheelkundige hulp	maximaal € 275,- per jaar	D.14.1.2.b.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.2.c.
Niet-spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland wordt samen met de vergoeding uit de basisverzekering vergoed tot	maximaal de vergoeding volgens de gesloten aanvullende verzekering en het marktconforme tarief	D.14.2.
<b>Dieetadvisering</b>		
<b>D.18.</b>		
Dieetadvisering	maximaal 2 behandelingen per jaar	D.18.
<b>Ergotherapie</b>		
<b>D.17.</b>		
Ergotherapie voor verzekerden tot 18 jaar	maximaal 2 uur per jaar bovenop de vergoeding uit de basisverzekering	D.17.1.
Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie ondergaan	maximaal 2 uur per jaar	D.17.2.
<b>Fysiotherapie en oefentherapie cesar / mensendieck</b>		
<b>D.16.</b>		
Fysiotherapie en oefentherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar	maximaal € 250,- per jaar	D.16.
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>		
<b>D.6.</b>		
Eerstelijns psychologische zorg:		
Geestelijke gezondheidszorg:	maximaal € 460,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.6.2.
- Eigen bijdrage van de basisverzekering	100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.6.2.2.a.
- Extra zittingen bovenop de vergoeding uit de basisverzekering	100%	D.6.2.2.b.
Herstel & Balans	maximaal € 900,- per behandelprogramma	D.6.1.
<b>Geneesmiddelen</b>		
<b>D.3.</b>		
Algemeen		D.3.1.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Anticonceptiemiddelen voor verzekerden vanaf 21 jaar	maximaal € 200,- per jaar	D.3.5.
<b>Huidtherapieën</b>		
Acnebehandeling	maximaal € 230,- per jaar	D.10.3.
Camouflagetherapie	maximaal € 200,- in de totale looptijd van uw verzekering	D.10.4.
Ontharing	maximaal € 570,- in de totale looptijd van uw verzekering	D.10.2.
<b>Hulpmiddelenzorg</b>		
		<b>D.1. en D.4.</b>
<b>Algemeen</b>		
Anticonceptie hulpmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	D.4.1.
Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherpthebehandelingen samen:	maximaal € 100,- per 2 jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.
- Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Huur hulpmiddelen	maximaal 3 maanden per hulpmiddel bovenop de vergoeding vanuit de basisverzekering	D.4.13.
Steunzolen of hulpmiddelen voetbehandeling	maximaal € 55,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
<b>Medisch specialistische zorg</b>		
		<b>D.1.</b>
<b>Algemeen</b>		
Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	D.1.0.
<b>Mondzorg</b>		
		<b>D.8.</b>
Mondzorg:	maximaal € 450,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.8.1. t/m D.8.4.
- Periodieke controle (code A111)	100%	D.8.4.
- Kronen, bruggen en inlays (codes E311 t/m E815) inclusief techniek- en materiaalkosten	75%	D.8.2.
- Gebitsprothese (codes die beginnen met "G") inclusief techniek- en materiaalkosten	75%	D.8.3.
- Overige mondzorg (zorg die niet genoemd wordt in D.8.2., D.8.3. of D.8.5.)	75%	D.8.4.
Orthodontie (codes die beginnen met "V"):		D.8.1. en D.8.5.
- Voor verzekerden tot 22 jaar	80% tot maximaal € 2.045,- in de totale looptijd van uw verzekering	
- Voor verzekerden vanaf 22 jaar	80% tot maximaal € 345,- in de totale looptijd van uw verzekering	
<b>Preventie</b>		
		<b>D.2. en D.22.</b>
Gezondheids cursussen en beweegprogramma's algemeen	maximaal € 50,- per jaar	D.2.8. en D.22.1.
Preventief onderzoek	maximaal € 50,- per jaar	D.2.2.2.a.
Preventie voor reizen naar het buitenland:		
- Inenting tegen cholera	100%	D.2.3.
- Inenting tegen difterie, tetanus, polio, hepatitis-A, hepatitis-A/B (combinatievaccin), gele koorts en tyfus	100%	D.2.3.2.d. en D.2.3.2.b.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	100%	D.2.3.2.a.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

---

<b>Wat krijgt u vergoed</b>	<b>Hoeveel krijgt u vergoed</b>	<b>Voorwaarden</b>
Sportmedisch advies	maximaal € 115,- per jaar	D.2.6.
Voedingsadvies	maximaal € 50,- per jaar	D.2.7.
<b>Voetbehandeling</b>		<b>D.15.</b>
Voetbehandeling in de volgende gevallen: - bij reumatoïde artritis (door podotherapeut, pedicure "RV" of medisch pedicure) - bij ernstige bloedvatproblemen in de benen (door podotherapeut)	maximaal € 70,- per jaar	D.15.2. en D.15.3. D.15.2.
Voetbehandeling in andere gevallen (door podotherapeut of podoloog)	maximaal € 70,- per jaar	D.15.1.

---