

# aanvullende verzekering Jongeren PZP

Productnummer: 8003912

Geldig vanaf 01-01-2024 tot en met 31-12-2024

Uw verzekering is een aanvullende zorgverzekering en is op basis van restitutie.

Dit betekent dat u verzekerd bent voor:

Vergoeding op basis van restitutie is maximaal 100% van:

- het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het wettelijk maximum tarief of (als dit niet bestaat)
- het marktconforme tarief.

in alle gevallen vergoeden nooit meer dan het gedeclareerde tarief of het maximum dat bij de verzekerde zorg staat.

Om de zorg vergoed te krijgen, gelden de verzekeringsvoorwaarden die horen bij dit vergoedingsoverzicht. Voor deze zorg geldt geen eigen risico.

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
<b>Alternatieve en psychosociale zorg</b>		
Alternatieve en psychosociale zorg (D.7.)	Maximaal € 200,- per jaar	
<i>De vergoeding van € 200,- geldt voor de volgende zorg samen:</i>		
• alternatieve en psychosociale behandelingen (D.7.1.)	Maximaal € 30,- per dag	
• alternatieve medicijnen (D.7.2.)	100 %	
<b>Bril, lenzen en ooglaseren</b>		
Bril, contactlenzen, ooglaseren en de wettelijke eigen bijdrage uit de basisverzekering (D.4.7.a., D.4.7.b., D.4.7.c. en D.1.4.)	Maximaal € 100,- per 3 jaar, voor alle zorg samen	
<b>Buitenland</b>		
Spoedzorg in het buitenland (D.14.a.)	Binnen de EU/EER, Zwitserland en verdragslanden 100 % van het gedeclareerde tarief dit is inclusief de vergoeding uit uw basisverzekering	
Spoedzorg in het buitenland (D.14.a.)	In andere landen dan EU/EER, Zwitserland en verdragslanden 1 keer aanvullend het tarief uit uw basisverzekering maximaal	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Mondzorg bij spoed in het buitenland (D.14.b.)	Maximaal € 275,- per jaar	
Repatriëring bij ziekte (D.14.c.)	100 %	
<b>Diëtetiek</b>		
Diëtetiek (D.18.)	Per jaar 2 behandelingen bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering	
<b>Fysiotherapie</b>		
Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.)	Per jaar 8 behandelingen	• Vanaf 18 jaar
Fysiotherapie meenemen (D.16.5.)	Maximaal 5 ongebruikte behandelingen	
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>		
Inloophuis (D.6.3.)	Maximaal € 150,- per jaar	
<b>Huidtherapieën</b>		
Ontharing (D.10.2.)	Maximaal € 570,- eenmaal per verzekerde	
Acnebehandeling (D.10.3.)	Maximaal € 230,- per jaar	
Camouflagetherapie (D.10.4.)	Maximaal € 200,- eenmaal per verzekerde	
<b>Hulpmiddelen</b>		
Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen (D.4.8. en D.4.9.)	Maximaal € 55,- per jaar, voor alle zorg samen	
Aangepaste lingerie (D.4.22.)	Maximaal € 90,- eenmaal per verzekerde	
<b>Mantelzorg</b>		
Mantelzorgvervanging (D.24.2.a.)	Maximaal € 2.250,- per jaar	
Mantelzorgmakelaar (D.24.3.)	Maximaal 7 uur eenmaal per verzekerde	
<b>Medicijnen</b>		
Anticonceptie (medicijnen en hulpmiddelen) (D.3.5.b.)	100 %	• Vanaf 21 jaar
<b>Mondzorg</b>		
Mondzorg	Maximaal € 450,- per jaar	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
<i>De vergoeding van € 450,- geldt voor de volgende zorg samen:</i>		
• controle (code C002) (D.8.4.)	100 %	
• kroon, brug of inlay (R-code) (D.8.2.)	75 %	
• gedeeltelijk kunstgebit (D.8.3.a.)	75 %	
• wettelijke eigen bijdrage kunstgebit (D.8.3.b.)	75 %	
• implantaat en suprastructuur (P of J code) (D.8.3.c.)	75 %	
• overige mondzorg (D.8.4.)	75 %	
Orthodontie (D.8.5.)	Maximaal € 345,- zolang u bij ons deze aanvullende verzekering heeft, 80% per behandeling	• Vanaf 18 jaar
Mondzorg bij ongeval (D.8.6.)	Maximaal € 10.000,- per ongeval	
<b>Preventie</b>		
Online healthcheck (D.2.2.h.)	Per jaar 1 keer	
Online gezondheidscursus: Zelfhulpprogramma, Voedingscursus voor baby's, Cursus gezond koken of Mindfulness training (D.2.2.k., D.2.2.l. en D.6.8.)	Per jaar € 60,- maximaal 1 programma, voor alle zorg samen	
Preventie voor reizen naar het buitenland (D.2.3.e.)	100 %	
Sportmedisch advies (D.2.6.)	Maximaal € 150,- per jaar	
Voedingsadvies (D.2.7.)	Maximaal € 50,- per jaar	
EHBO-cursus, gezondheidscursus en beweegprogramma (D.2.8. en D.22.1.)	Maximaal € 50,- per jaar, voor alle zorg samen	
<b>Verblijf</b>		
Logeerkosten (D.13.2.a. en D.13.2.b.)	Maximaal € 500,- per jaar, voor alle zorg samen	
<b>Voetzorg</b>		
Algemene voetzorg (D.15.1.)	Maximaal € 70,- per jaar	