

Vergoedingenoverzicht 2022

Aanvullende verzekeringen Jong, Gezin en Vitaal Uitgebreid

Wij vergoeden de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, worden de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs. Maakt u gebruik van gecontracteerde zorgaanbieders? Dan worden de kosten vergoed op basis van het tarief dat de zorgverzekeraar met de betrokken zorgaanbieders zijn overeengekomen. Voor de aanvullende verzekering kan sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit wordt aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen.

Daar waar bij vergoedingen staat 'per jaar' bedoelen wij per kalenderjaar. De genoemde vergoedingen zijn maximale vergoedingen.

Aan de hieronder genoemde vergoedingen kunnen nadere voorwaarden verbonden zijn. Raadpleeg daarom altijd de polisvoorwaarden voor meer informatie. Heeft u vragen? Neem gerust contact met ons op. Bel 088 - 35 35 763.

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Jong Uitgebreid	Gezin Uitgebreid	Vitaal Uitgebreid
Alternatieve zorg			
een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: <ul style="list-style-type: none"> • behandelingen en consulten (door aangewezen zorgaanbieder) • homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen 	€ 200 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 300 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 500 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag
Anticonceptiemiddelen			
zoals anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	
Bevalling en kraamzorg			
Bevalling			
<ul style="list-style-type: none"> • zwangerschaps cursussen: • het leefstijlprogramma Slimmer Zwanger • cursussen die u voorbereiden op de bevalling • cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling) 		€ 150 per jaar	
<ul style="list-style-type: none"> • bevalling zonder medische noodzaak in een geboortecentrum • bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis 		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	
Kraamzorg			
<ul style="list-style-type: none"> • kraamzorg thuis of in een geboortecentrum 		volledige vergoeding v/d eigen bijdrage	

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Jong Uitgebreid	Gezin Uitgebreid	Vitaal Uitgebreid
• luxe kraamzorg		15 uur	
• adoptievergoeding		€ 300 per adoptiekind	
• kraampakket		volledig	
Borstvoeding			
• advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)		€ 100 per bevalling	
• huur/aanschaf elektrische borstkolf		eenmalig maximaal € 80	
Bewegzorg (zoals fysiotherapie)			
aantal behandelingen voor de hieronder genoemde zorgsoorten: • fysiotherapie, oedeemtherapie en oefen therapie Cesar/Mensendieck • chronische aandoeningen tot 18 jaar • chronische aandoeningen vanaf 18 jaar • niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar • niet-chronische aandoeningen vanaf 18 jaar • bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar • gesuperviseerde oefen therapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine • alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgaanbieder)	16 behandelingen per jaar ² ; gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoedingen per behandeling (zitting) in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners' op onze website. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u op onze website ³ . Voor manuele therapie krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie per jaar vergoed. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45	16 behandelingen per jaar ² ; gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoedingen per behandeling (zitting) in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners' op onze website. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u op onze website ³ . Voor manuele therapie krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie per jaar vergoed. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45	20 behandelingen per jaar ² ; gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoedingen per behandeling (zitting) in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners' op onze website. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u op onze website ³ . Voor manuele therapie krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie per jaar vergoed. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45
ergotherapie als aanvulling op de basisverzekering	3 uur per jaar	5 uur per jaar	7 uur per jaar
Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties			
bril of contactlenzen op sterkte	€ 50 per 3 kalenderjaren	€ 50 per 3 kalenderjaren	€ 100 per 3 kalenderjaren
Buitenland			
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	volledig	volledig	volledig
repatriëring door de Aevitae Alarmcentrale	volledig	volledig	volledig
Diëtetiek			
voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten, als aanvulling op de basisverzekering. gaat u naar een diëtist waarmee wij geen contract hebben? Dan moet u misschien een deel van de kosten zelf betalen. U vindt de maximale vergoedingen per behandeling in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners' op onze website ³			€ 250 per jaar ²

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Jong Uitgebreid	Gezin Uitgebreid	Vitaal Uitgebreid
Huidbehandelingen			
een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgaanbieder): <ul style="list-style-type: none"> • acnebehandeling • camouflagetherapie • ontharen 	€ 300 per jaar	€ 500 per jaar	€ 700 per jaar
Huishoudelijke hulp vanaf 18 jaar			
huishoudelijke hulp aansluitend op ziekenhuisopname aanvragen via de Zorgadviseur (door gecontracteerde zorgaanbieder)	9 uur per jaar ²	9 uur per jaar	12 uur per jaar ²
Hulpmiddelen			
een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: <ul style="list-style-type: none"> • audiologische hulpmiddelen (eigen bijdrage vanaf 18 jaar) voor een hoortoestel of tinnitusmaskeerder • mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie • pruiken of mutsja's 		€ 250 per jaar; voor hand-of vingerspalken geldt een maximum van 2 spalken per jaar	€ 500 per jaar; geen vergoeding voor de plaswekker. Voor hand-of vingerspalken geldt een maximum van 2 spalken per jaar
Kinderopvang			
voor kinderen t/m 12 jaar aanvragen via de Zorgadviseur (door gecontracteerde zorgaanbieder)		24 uur per jaar	
Mantelzorg			
mantelzorgmakelaar op verwijzing van de Zorgadviseur		€ 500 per jaar	€ 750 per jaar
vervangende mantelzorg, aanvragen via de Zorgadviseur (door gecontracteerde zorgaanbieder)		10 dagen per jaar	15 dagen per jaar
Plastische en/of reconstructieve chirurgie			
bovenooglidcorrectie (na toestemming ¹)			€ 950
correctie flaporen voor verzekerden tot 18 jaar		gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 1.500	
Psychologische zorg			
Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen door ADHD en ADD		€ 400 per jaar	
neurofeedback bij ADHD en ADD voor verzekerden tot 18 jaar		€ 1.000 per jaar	
seksuologische zorg	€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar
mindfulness bij burn-out klachten	€ 350 per jaar ²	€ 350 per jaar ²	€ 350 per jaar ²

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Jong Uitgebreid	Gezin Uitgebreid	Vitaal Uitgebreid
Preventie			
een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: Gezond leven <ul style="list-style-type: none"> • cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) • EHBO-cursus • reanimatiecursus • gezondheidstest • gewichtsconsulent Advies en begeleiding <ul style="list-style-type: none"> • Sport Medisch Advies • zorg voor vrouwen in de overgang Vaccinaties <ul style="list-style-type: none"> • preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie 	€ 200 per jaar ² ; geen vergoeding van zorg voor vrouwen in de overgang	€ 400 per jaar ² ;	€ 700 per jaar ²
Valpreventie			eenmalig max. € 150
Sterilisatie			
sterilisatie man		€ 800	
sterilisatie vrouw		€ 1.250	
Steunzolen			
steunzolen		€ 125 per jaar	€ 125 per jaar
Tandheelkundige zorg/Mondzorg			
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar			
<ul style="list-style-type: none"> • tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg, algehele narcose en uitwending bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten) 	80% tot maximaal € 450 per jaar (100% voor periode controle (C11) en probleemgericht consult (C13)). De kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar	80% tot maximaal € 450 per jaar (100% voor periode controle (C11) en probleemgericht consult (C13)). De kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar	80% tot maximaal € 500 per jaar (100% voor periode controle (C11) en probleemgericht consult (C13)). De kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar
Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar <ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming¹) 		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten (na toestemming¹) 		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Orthodontische zorg			
tot 18 jaar		80% tot maximaal € 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering	
vanaf 18 jaar	€ 350 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 350 voor de hele looptijd van de verzekering	

Vergoedingenoverzicht zorgverzekeringen	Jong Uitgebreid	Gezin Uitgebreid	Vitaal Uitgebreid
Calamiteitendekking Tand			
tandheelkundige kosten na een ongeval (na toestemming ¹)	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval
Verblijf			
herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgaanbieder)		€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar
hospice (door erkende zorgaanbieder)	€ 30 per dag	€ 30 per dag	€ 30 per dag
logeer- of familiehuis		€ 400 per jaar	€ 400 per jaar
Vervoer			
taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer i.v.m. transplantatie van organen	taxi: volledig eigen auto: € 0,30 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,30 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,30 per km
Voetbehandelingen			
een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: <ul style="list-style-type: none"> voetbehandelingen reumatische en diabetische voet (met zorgprofiel ¹) (zie ook huisartsenzorg en ketenzorg) podothérapie 		€ 300 per jaar	€ 300 per jaar

1 voor deze zorg hebt u vooraf (in een aantal gevallen) toestemming nodig van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2 deze vergoeding vervalt als u vanuit de MiX Aanvullende Verzekering recht hebt op vergoeding.

3 u vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. U vindt deze lijst op onze website.