

# Vergoedingenoverzicht 2015

Turien & Co./VGZ

**TURIEN & CO**  
ASSURADEUREN



[www.mijnonlinepolismap.nl](http://www.mijnonlinepolismap.nl)

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

<b>Vergoedingen aanvullende verzekeringen Primair, Prima en Privilege</b>			
	<b>Primair</b>	<b>Prima</b>	<b>Privilege</b>
<b>Alternatieve zorg</b> 1. Consulten en/of behandelingen; 2. Alternatieve en homeopathische geneesmiddelen.	1. € 250 per kalenderjaar met een maximum van € 45 per dag. 2. Geen vergoeding.	1. € 500 per kalenderjaar met een maximum van € 45 per dag. 2. € 200 per kalenderjaar.	1. € 1.000 per kalenderjaar met een maximum van € 45 per dag. 2. € 475 per kalenderjaar.
<b>Anticonceptiemiddelen</b> Anticonceptiemiddelen voor verzekerden van 21 jaar en ouder.	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het GVS.	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het GVS.	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het GVS.
<b>Beweegprogramma's</b> Beweegprogramma's door een fysiotherapeut en/of oefentherapeut voor verzekerden met obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD en reuma.	€ 175 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 350 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 350 voor de gehele duur van de verzekering.
<b>Brillen en lenzen</b>	Geen vergoeding.	€ 75 per kalenderjaar.	€ 125 per kalenderjaar.
<b>Buitenland, spoedeisende en onvoorziene zorg</b> 1. Medisch noodzakelijke zorg wegens een ongeval of onvoorzien ziektegeval ontstaan tijdens de eerste 12 maanden van uw verblijf in het buitenland voor vakantie, dienstreizen of studiedoeleinden.  2. Geneesmiddelen op voorschrift voor spoedeisende zorg in het buitenland.	1. Een aanvulling op de kosten die u vanuit de basisverzekering ontvangt tot 200% van de in Nederland geldende tarieven en behandelingen volgens de Wmg. 2. € 50 per kalenderjaar zonder eigen bijdrage.	1. Een aanvulling op de kosten die u vanuit de basisverzekering ontvangt tot 200% van de in Nederland geldende tarieven en behandelingen volgens de Wmg. 2. € 50 per kalenderjaar zonder eigen bijdrage.	1. Een aanvulling op de kosten die u vanuit de basisverzekering ontvangt tot 200% van de in Nederland geldende tarieven en behandelingen volgens de Wmg. 2. € 50 per kalenderjaar zonder eigen bijdrage.
<b>Circumcisie, medische indicatie</b> Circumcisie door gecontracteerde zorgaanbieder.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Dieetadvisering en/of voedingsvoorlichting</b> Voorlichting en advisering over voeding en eetgewoonten met medisch doel.	Geen vergoeding.	€ 115 per kalenderjaar.	€ 115 per kalenderjaar.
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b> Behandelingen en consulten.	12 behandelingen per kalenderjaar.	20 behandelingen per kalenderjaar.	27 behandelingen per kalenderjaar.
<b>Gasthuis</b> Overnachting in een gasthuis en vervoer van gezinsleden bij ziekenhuisopname in Nederland dat verder dan 50 km van uw huis ligt vanaf de 1e verblijfsdag.	€ 35 per dag tot € 500 per kalenderjaar voor alle gezinsleden tezamen.	€ 35 per dag tot € 600 per kalenderjaar voor alle gezinsleden tezamen.	€ 35 per dag tot € 750 per kalenderjaar voor alle gezinsleden tezamen.
<b>GeboorteTENS</b> Bruikleen van een geboorteTENS voor pijnbestrijding tijdens de bevalling.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Gehandicaptenvakanties</b> Thuiszorg verleend aan een gehandicapte tijdens een vakantiereis.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS), eigen bijdrage</b> De eigen bijdrage die van toepassing is op medicijnen vallend onder het GVS zoals door de overheid bij wet bepaald.	€ 250 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar.	Volledige vergoeding.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	<b>Primair</b>	<b>Prima</b>	<b>Privilege</b>
<b>Groepstherapie voor reumapatiënten</b> Onder leiding van een fysiotherapeut voor verzekerden die lid zijn van een reumapatiëntenvereniging.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Herstel &amp; Balans®</b> Nazorg voor patiënten met kanker die aansluitend op de behandeling door de behandelend medisch specialist zowel hun fysieke als mentale conditie weer op peil willen brengen.	Eenmalig € 600.	Eenmalig € 700.	Eenmalig € 800.
<b>Herstellingsoord</b> Verblijf in een herstellingsoord.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 70 per dag tot € 1.250 per kalenderjaar.
<b>Hoofdbedekking of Toupim</b> Hoofdbedekking bij (tijdelijk) haarverlies door chemotherapie.	Geen vergoeding.	€ 75 per kalenderjaar.	€ 150 per kalenderjaar.
<b>Hospice, eigen bijdrage</b> Verpleging in een hospice of Bijna-Thuis-Huis als u ongeneeslijk ziek bent en niet meer thuis kunt worden verzorgd.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 50 per dag tot € 1.500 voor de gehele looptijd van deze verzekering.
<b>Huidbehandelingen</b> Budget huidbehandelingen bestaande uit: acnebehandeling, camouflagetherapie, elektrische epilatie en/of laserontharing in het gelaat.	€ 300 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 750 per kalenderjaar.
<b>Hulpmiddelen, eigen bijdrage</b> De wettelijke eigen bijdrage die u bent verschuldigd naast de uit de Regeling Hulpmiddelen verleende gemaximeerde vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 250 per kalenderjaar.	€ 750 per kalenderjaar.
<b>Kinderopvang</b> Extra kinderopvang voor kinderen jonger dan 13 jaar tijdens verpleging van de bij Turien & Co. verzekerde ouder in een Nederlands ziekenhuis.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 50 per dag tot 2 aaneengesloten maanden per kalenderjaar.
<b>Kraampakket</b> Een pakket dat in overleg met verloskundigen is samengesteld.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Kraamzorg, eigen bijdrage</b> De wettelijke eigen bijdrage in verband met bevalling en/of kraamzorg.	Geen vergoeding.	50% vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Kraamzorg, uitgestelde</b> Uitgestelde kraamzorg ten behoeve van vrouwelijke verzekerden verleend door een kraamcentrum.	Geen vergoeding.	15 uur per kalenderjaar.	20 uur per kalenderjaar.
<b>Kuuroorden</b> Behandeling in een kuuroord binnen Europa voor verzekerden met reumatoïde artritis of de ziekte van Bechterew.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	Eenmaal € 2.500 per 3 kalenderjaren.
<b>Lactatiekundig consult</b> Advisering, voorlichting en ondersteuning ter bevordering van borstvoeding.	Geen vergoeding.	€ 125 per bevalling.	€ 125 per bevalling.
<b>Mammaprint</b> Via laboratorium Agendia.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	<b>Primair</b>	<b>Prima</b>	<b>Privilege</b>
<b>Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis</b> Verblijf aansluitend aan een poliklinische behandeling door middel van bestraling en/of behandeling met cytostatica.	Geen vergoeding.	€ 35 per nacht.	€ 35 per nacht.
<b>Obesitasbehandeling</b> Deeltijd dagbehandelingprogramma voor obese patiënten in de Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) of bij provider Santrion.	Geen vergoeding.	€ 750 voor de gehele looptijd van deze verzekering.	€ 1.000 voor de gehele looptijd van deze verzekering.
<b>Ooglaseren</b> Een tegemoetkoming in de kosten van ooglaserverhandelingen.	Eenmalig € 200 voor de gehele looptijd van deze verzekering.	Eenmalig € 350 voor de gehele looptijd van deze verzekering.	Eenmalig € 500 voor de gehele looptijd van deze verzekering.
<b>Ooglidcorrectie</b> Correctie van bovenoogleden.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Oorstandcorrectie</b> Correctie van de oorstand voor verzekerden jonger dan 18 jaar.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Orthodontie voor verzekerden jonger dan 22 jaar</b> Een kaakorthopedische behandeling (orthodontie of gebitsregulatie).	Geen vergoeding.	80% vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Orthopedische geneeskunde</b> Diagnostiek en behandeling van aandoeningen van het bewegingsapparaat waarbij geen gebruik wordt gemaakt van operaties.	€ 150 per kalenderjaar.	€ 300 per kalenderjaar.	Volledige vergoeding.
<b>Overgangsconsulent</b> Voorlichting, advisering en behandeling van vrouwen in de overgang.	Geen vergoeding.	75% van het consulttarief tot € 115 per kalenderjaar.	75% van het consulttarief tot € 115 per kalenderjaar.
<b>Pedicurezorg</b> Een pedicurebehandeling in verband met voetproblemen door: 1. reumatoïde artritis of diabetes met zorgprofiel 1; 2. een herseninfarct (CVA).	1. € 75 per kalenderjaar; 2. geen vergoeding.	1. € 250 per kalenderjaar; 2. geen vergoeding.	€ 500 per kalenderjaar voor de punten 1 en 2 tezamen.
<b>Periodiek onderzoek</b> Periodiek algemeen onderzoek (check-up).	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	Eenmaal per 2 kalenderjaren.
<b>Plakstrips mammaprothese</b> Voor de bevestiging van een uitwendig te dragen mammaprothese na een borstamputatie.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Plaswekker</b> Aanschaf of huur van een plaswekker bij bedplasproblemen. Tevens vergoeden wij het bijbehorend broekje.	Geen vergoeding.	€ 100 voor de gehele looptijd van deze verzekering.	€ 100 voor de gehele looptijd van deze verzekering.
<b>Podotherapie en steunzolen</b> Behandelingen van voetafwijkingen, huid- en nagelaandoeningen of problemen aan het steun- en bewegingsapparaat die voortvloeien uit de voeten. Aanschaf en reparatie van maximaal één paar orthopedische en/of podotherapeutische steunzolen.	Geen vergoeding.	€ 400 per kalenderjaar waaronder maximaal één paar steunzolen.	Volledige vergoeding waaronder maximaal één paar steunzolen.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	<b>Primair</b>	<b>Prima</b>	<b>Privilege</b>
<b>Poliklinische bevalling zonder medische indicatie, eigen bijdrage</b> De op basis van de Zorgverzekeringswet in rekening gebrachte wettelijke eigen bijdrage bij een poliklinische bevalling.	50% vergoeding.	75% vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Preventieve cursussen</b> Een tegemoetkoming in de kosten van bepaalde in de voorwaarden genoemde cursussen.	75% tot € 115 per cursus per kalenderjaar.	75% tot € 115 per cursus per kalenderjaar.	Volledige vergoeding.
<b>Repatriëring</b> Het om medisch noodzakelijke redenen vervoeren van de verzekerde of het vervoer van het stoffelijk overschot van de verzekerde naar Nederland.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Sportarts</b> Een blessure- of herhalingsconsult.	Geen vergoeding.	€ 130 per kalenderjaar.	€ 130 per kalenderjaar.
<b>Sportmedisch onderzoek</b> Een sportmedisch onderzoek in een sportmedische instelling.	Geen vergoeding.	Eenmaal per 2 kalenderjaren: - basis: € 85; - basis plus: € 100; - groot: € 135.	€ 225 per kalenderjaar.
<b>Sterilisatie</b> Sterilisatie in het ziekenhuis.	Man: € 800; vrouw: € 1.250.	Man: € 800; vrouw: € 1.250.	Man: € 800; vrouw: € 1.250.
<b>Stottertherapie</b> Volgens de methode Boma, Del Ferro, Hausdörfer en McGuire.	Geen vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland</b> Consulten, vaccinaties en/of geneesmiddelen wegens tijdelijk verblijf in het buitenland.	Geen vergoeding.	€ 150 per kalenderjaar.	Volledige vergoeding.
<b>Ziekenvervoer</b> Medisch noodzakelijk ziekenvervoer in Nederland.			
<b>1. Voor verzekerden met een chronische indicatie</b> Ziekenvervoer met eigen auto als aanvulling op de aanspraak uit de basisverzekering.	1. € 0,03 per kilometer.	1. € 0,05 per kilometer.	1. € 0,07 per kilometer.
<b>2. Voor verzekerden zonder chronische indicatie</b> Ziekenvervoer per taxi of met eigen auto.	2. Taxi: volledige vergoeding; eigen auto: € 0,31 per kilometer.	2. Taxi: volledige vergoeding; eigen auto: € 0,31 per kilometer.	2. Taxi: volledige vergoeding; eigen auto: € 0,32 per kilometer.
<b>Zwangerschapscursus</b> Het volgen van zwangerschapsgerelateerde cursussen voor vrouwelijke verzekerden bij in de voorwaarden genoemde zorgaanbieders.	€ 50 per verzekerde per zwangerschap.	€ 50 per verzekerde per zwangerschap.	€ 75 per verzekerde per zwangerschap.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

## Vergoedingen Turien & Co. Suppletie verzekeringen

	Suppletie verzekeringen
<p><b>Aanvullende Klassenverzekering</b></p> <p><b>A. Comfort en service</b></p> <p><b>B. Ziekenhuisverpleging in Nederland:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verpleging in een één- of tweepersoonskamer.</li> <li>2. Vergoeding in geval van verpleging in de laagste klasse.</li> </ol> <p><b>C. Ziekenhuisverpleging buiten Nederland:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vergoeding van klasseverschil bij verpleging in een ziekenhuis dat onderscheid in klassenverpleging kent.</li> <li>2. Vergoeding in geval van verpleging in de laagste klasse of indien het betreffende ziekenhuis geen onderscheid in klassenverpleging kent.</li> </ol> <p><b>D. Herstellingsoord</b></p> <p><b>E. Taxivervoer van en naar het ziekenhuis.</b></p>	<p>Indien meeverzekerd vergoeding tot het gemaximeerde bedrag.</p> <p><b>B. Ziekenhuisverpleging in Nederland:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maximaal € 150 per verpleegdag.</li> <li>2. Maximaal € 70 per verpleegdag tot € 4.900 per kalenderjaar.</li> </ol>
<p><b>Aanvullende Tandten Gaaf dekking voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b></p> <p>Tandheelkundige zorg zoals tandartsen die plegen te bieden.</p>	<p>Indien meeverzekerd vergoeding tot het gemaximeerde bedrag. Het gemaximeerde bedrag vindt u op uw polisblad.</p>

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

## Vergoedingen aanvullende verzekeringen Turien & Co. Jong, Fit & Vrij, Gezin en Vitaal Pakket

### \* FIT & VRIJ PAKKET

Het Fit & Vrij Pakket kent een zorgtegoed van € 1.000 per kalenderjaar. Dit zorgtegoed is vrij te besteden aan de zorg waar in de kolom Fit & Vrij "onderdeel zorgtegoed" staat. Binnen dit zorgtegoed is een maximum opgenomen voor brillen en/of contactlenzen van € 150 per 3 kalenderjaren en tandheelkundige zorg van € 450 per kalenderjaar. Daarnaast is voor een klein aantal vergoedingen een maximaal bedrag per dag, per behandeling of een eigen bijdrage van toepassing. U vindt de bedragen terug in dit dekkingsoverzicht. Maakt u het bedrag voor brillen en/of contactlenzen en/of tandheelkundige zorg niet of maar gedeeltelijk op? Dan kunt u het bedrag dat u nog over heeft, gebruiken voor de andere zorg in het zorgtegoed van het Fit & Vrij Pakket. Andersom is niet mogelijk.

	Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
<b>ANTICONCEPTIEMIDDELEN</b>				
<b>Anticonceptiemiddelen</b> Voor verzekerden van 21 jaar en ouder.	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling basisverzekering en het Geneesmiddelenvergoedings-systeem (GVS).	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling basisverzekering en het Geneesmiddelenvergoedings-systeem (GVS).	Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling basisverzekering en het Geneesmiddelenvergoedings-systeem (GVS).	Geen vergoeding.
<b>BRILLEN EN/OF CONTACTLENZEN</b>				
<b>Brillen en/of contactlenzen</b> Brillenglazen op sterkte met bijbehorend brilmontuur en/of contactlenzen.	€ 150 per 3 kalenderjaren.	Binnen uw zorgtegoed heeft u recht op € 150 per 3 kalenderjaren.	€ 150 per 3 kalenderjaren. <b>Verzekerden jonger dan 18 jaar:</b> € 200 per 3 kalenderjaren.	€ 150 per 3 kalenderjaren.
<b>BUITENLAND</b>				
<b>Repatriëring</b> Het om medisch noodzakelijke redenen vervoeren van de verzekerde of het vervoer van het stoffelijk overschot van de verzekerde naar Nederland.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Spoedeisende zorg tijdens vakantie en/of tijdelijk verblijf in het buitenland</b>	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>DIETADVISERING</b>				
<b>Dieetadvisering</b> Voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	€ 250 per kalenderjaar. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: maximaal 80% van de gemiddelde tarieven.
<b>GEBOORTEZORG</b>				
<b>Adoptievergoeding</b> Een uitkering die u ontvangt als u uw adoptiekind aanmeldt of het inkopen van kraamzorg.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 300 per adoptiekind.	Geen vergoeding.
<b>Eigen bijdrage kraamzorg</b> Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	<b>Jong</b>	<b>Fit &amp; Vrij*</b>	<b>Gezin</b>	<b>Vitaal</b>
<b>Elektrische borstkolf</b> Huur van een elektrische borstkolf tijdens en na een ziekenhuisopname van een zieke baby.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 110 per bevalling.	Geen vergoeding.
<b>Kraampakket</b> Als u zwanger bent, kunt u dit pakket aanvragen.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>Lactatiekundig consult</b> Een lactatiekundig consult voor de moeder bij problemen met borstvoeding.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 100 per bevalling.	Geen vergoeding.
<b>Luxe kraamzorg</b> Extra ondersteuning van en advisering aan de moeder over verzorging en omgang met haar kind.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	15 uur per kalenderjaar.	Geen vergoeding.
<b>Verloskundige zorg</b> Het verschil tussen het bedrag dat het ziekenhuis in rekening brengt en de vergoeding vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>MANTELZORG</b>				
<b>Mantelzorgmakelaar</b> U kunt de mantelzorger inschakelen als u mantelzorg ontvangt of mantelzorger bent.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 750 per kalenderjaar.
<b>Vervangende mantelzorg (respijtzorg)</b> Tijdelijke overname van de zorg van een mantelzorger aan de verzekerde.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	9 dagen per kalenderjaar.	9 dagen per kalenderjaar.
<b>MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG</b>				
<b>Besnijdenis (medische circumcisie)</b>	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledige vergoeding.  Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600.	Onderdeel zorgtegoed.	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledige vergoeding.  Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600.	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledige vergoeding.  Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600.
<b>Buikwandcorrectie</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>Ooglaserbehandeling of lensimplantatie</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>Ooglidcorrectie</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	€ 950 per kalenderjaar.
<b>Oorstandcorrectie</b> Voor verzekerden jonger dan 18 jaar.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.  Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 1.500.	Geen vergoeding.
<b>Sterilisatie</b> Sterilisatie van de man of de vrouw.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Man: € 800 per kalenderjaar; vrouw: € 1.250 per kalenderjaar.	Geen vergoeding.



Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
<b>PSYCHOLOGISCHE ZORG</b>				
<b>Mindfulness bij burn-outklachten</b>	€ 350 per kalenderjaar.	€ 350 per kalenderjaar.	€ 350 per kalenderjaar.	€ 350 per kalenderjaar.
<b>Seksuologische zorg</b>	Maximaal 4 zittingen per jaar tot maximaal € 60 per zitting.	Maximaal 4 zittingen per jaar tot maximaal € 60 per zitting.	Maximaal 4 zittingen per jaar tot maximaal € 60 per zitting.	Maximaal 4 zittingen per jaar tot maximaal € 60 per zitting.
<b>REDRESSIEHELM</b>				
<b>Redressiehelm</b> Behandeling met een redressiehelm voor kinderen jonger dan 14 maanden bij bijzondere indicaties door gecontracteerde zorgaanbieder.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>THUISZORG</b>				
<b>Gezins hulp</b> Hulp bij het huishouden in Nederland bij ziekte, ongeval of tijdens/na ziekenhuisopname.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	10 uur per kalenderjaar.	Geen vergoeding.
<b>Kinderopvang</b> Kinderopvang in Nederland bij u thuis voor uw kinderen jonger dan 12 jaar.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	24 uur per kalenderjaar.	Geen vergoeding.
<b>VERBLIJF</b>				
<b>Herstellingsoord en/of zorghotel</b> Verblijf in een herstellingsoord of zorghotel door een gecontracteerde zorgaanbieder.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed tot € 100 per dag.	€ 100 per dag tot € 1.000 per kalenderjaar.	€ 100 per dag tot € 1.000 per kalenderjaar.
<b>Hospice</b> Het verblijf in een hospice of Bijna-Thuis-Huis voor verzekerden die ongeneeslijk ziek zijn en niet meer thuis kunnen worden verzorgd.	€ 30 per dag.	Onderdeel zorgtegoed tot € 30 per dag.	€ 30 per dag.	€ 30 per dag.
<b>Ronald McDonald en/of familiehuis</b> Als uw kind(eren) of partner wordt opgenomen in een ziekenhuis.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 400 per kalenderjaar.	€ 400 per kalenderjaar.
<b>VERVOER</b>				
<b>Vervoer in verband met transplantatie van organen</b> Over een afstand van maximaal 200 kilometer enkele reis.	Taxi: volledige vergoeding. Eigen auto: € 0,31 per kilometer.	Onderdeel zorgtegoed. Taxi: tot maximaal zorgtegoed. Eigen auto: € 0,31 per kilometer.	Taxi: volledige vergoeding. Eigen auto: € 0,31 per kilometer.	Taxi: volledige vergoeding. Eigen auto: € 0,31 per kilometer.
<b>VRIJZEKER</b>				
<b>Condooms</b> bestellen via <a href="http://www.nationale-apotheek.nl">www.nationale-apotheek.nl</a>	€ 20 per kalenderjaar.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	<b>Jong</b>	<b>Fit &amp; Vrij*</b>	<b>Gezin</b>	<b>Vitaal</b>
<b>Soa preventie</b> Preventief onderzoek.	Eenmaal per kalenderjaar.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.

## ZORG VOOR ONCOLOGISCHE PATIËNTEN

<b>Revalidatieprogramma Herstel &amp; Balans®</b> Nazorg in groepsverband voor patiënten met kanker die zowel hun fysieke als hun mentale conditie weer op peil willen brengen.	€ 800 per diagnose.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 800 per diagnose.	€ 800 per diagnose.
--	---------------------	-----------------------	---------------------	---------------------

## BUDGETTEN

De volgende zorgsoorten hebben een totaal budget of zorgtegoed waar meerdere artikelen onder kunnen vallen. Binnen dit budget of zorgtegoed kunnen maxima gelden. De maximale vergoedingen en/of eigen bijdragen worden in het betreffende zorgartikel vermeld.

## ALTERNatieve ZORG

<b>Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:</b>	<b>€ 200 per kalenderjaar.</b>	<b>Onderdeel zorgtegoed.</b>	<b>€ 300 per kalenderjaar.</b>	<b>€ 300 per kalenderjaar.</b>
<b>Alternatieve zorg</b> - Behandelingen en consulten; - homeopathische of antroposofische geneesmiddelen.	Onderdeel budget alternatieve zorg. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag.	Onderdeel zorgtegoed. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag.	Onderdeel budget alternatieve zorg. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag.	Onderdeel budget alternatieve zorg. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag.

## BEWEEGZORG

<b>Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:</b>	<b>€ 600 per kalenderjaar.</b>	<b>Onderdeel zorgtegoed.</b>	<b>€ 600 per kalenderjaar.</b>	<b>€ 1.000 per kalenderjaar.</b>
<b>Beweegzorg</b> - Fysiotherapie, oedeemtherapie, oefen therapie Cesar/Mensendieck en ergotherapie; - alternatieve bewegingstherapieën met een maximum van € 45 per dag.  Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot maximaal 80% van de gemiddelde tarieven.  Voor alternatieve bewegingstherapieën geldt geen vergoeding als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat.	Onderdeel budget beweegzorg.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget beweegzorg.	Onderdeel budget beweegzorg.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
<b>HUIDBEHANDELINGEN</b>				
Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:	€ 300 per kalenderjaar.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar.
<b>Acnebehandeling</b> Behandeling van ernstige vorm van acne en van acnelittekens in het gezicht.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.
<b>Camouflagetherapie</b> Behandeling gericht op het minder opvallend maken van littekens, spataderen, huidaanomeningen met kleurafwijkingen, inclusief de benodigde middelen.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.
<b>Epilatie</b> Behandeling gericht op het definitief verwijderen van extreme haargroei in het gelaat bij vrouwelijke verzekerden.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.	Onderdeel budget huidbehandelingen. Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding.
<b>HULPMIDDELEN</b>				
Een budget of zorgtegoed te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen:	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 250 per kalenderjaar.	€ 350 per kalenderjaar.
<b>Audiologische hulpmiddelen</b> Aanschaf volgens de Regeling zorgverzekering.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget hulpmiddelen.	Onderdeel budget hulpmiddelen.
<b>Hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik</b> Preventieve spalken komen niet voor vergoeding in aanmerking.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed. 2 hand- of vingerspalken.	2 hand- of vingerspalken.	2 hand- of vingerspalken.
<b>Mammaprothese</b> Artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget hulpmiddelen.	Onderdeel budget hulpmiddelen.
<b>Plaswekker</b> 1 plaswekker voor de gehele looptijd van de verzekering voor verzekerden van 6 tot 18 jaar.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget hulpmiddelen.	Geen onderdeel budget hulpmiddelen.
<b>Pruiken of mutssja</b> Aanschaf volgens de Regeling zorgverzekering.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget hulpmiddelen.	Onderdeel budget hulpmiddelen.
<b>Steunpessarium</b> Inclusief vergoeding van de kosten van het plaatsen.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget hulpmiddelen.	Onderdeel budget hulpmiddelen.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
<b>PREVENTIE</b>				
Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:	€ 200 per kalenderjaar.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 400 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar.
<b>Advies en begeleiding</b>				
<b>Sportmedisch advies</b> Behandelingen, consult en sportkeuringen.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Zorg voor vrouwen in de overgang</b> Voorlichting, advisering en begeleiding van vrouwen in de overgang.	Geen onderdeel budget preventie.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Gezond leven</b>				
<b>Cursussen</b> Vergoeding van de in de voorwaarde genoemde cursussen.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Gewichtsconsulent</b> Voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting aan gezonde mensen met gewichtsproblemen.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Gezondheidstest</b> Integrale medische gezondheidstest met als doel het voorkomen of vroegtijdig opsporen van ziekten en aandoeningen gevolgd door een advies.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Keuring</b>				
<b>Medische keuring rijbewijs</b> Medische keuring ten behoeve van verlenging van het rijbewijs B of BE.	Geen onderdeel budget preventie.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Geen onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Vaccinaties</b>				
<b>Griepvaccinatie</b> Vaccinatie ter voorkoming van de griep.	Geen onderdeel budget preventie.	Onderdeel zorgtegoed.	Geen onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.
<b>Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie</b> Voor vakantie in het buitenland noodzakelijke consulten, vaccinaties en/of preventieve geneesmiddelen.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget preventie.	Onderdeel budget preventie.

Let op. Dit is een beknopte weergave van de vergoedingen. In uw verzekeringsvoorwaarden vindt u op welke vergoedingen u exact aanspraak kunt maken en wat u moet doen om voor deze vergoedingen in aanmerking te komen.

	Jong	Fit & Vrij*	Gezin	Vitaal
<b>VOETBEHANDELINGEN</b>				
<b>Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 300 per kalenderjaar.	€ 300 per kalenderjaar.
<b>Podotherapie</b> Behandelingen van voetafwijkingen te weten huid- en nagelaandoeningen of problemen aan het steun- en bewegingsapparaat van de voet.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget voetbehandelingen.	Onderdeel budget voetbehandelingen.
<b>Steunzolen en/of therapiezolen</b> Inlegzolen die de gewrichten, banden en kapsels van de voet ondersteunen.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget voetbehandelingen.	Onderdeel budget voetbehandelingen.
<b>Voetverzorging voor de reumatische voet en diabetische voet</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget voetbehandelingen.	Onderdeel budget voetbehandelingen.
<b>TANDHEELKUNDIGE ZORG</b>				
<b>Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b> Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg en algehele narcose (inclusief techniek- en materiaalkosten).	80% tot € 450 per kalenderjaar.	Onderdeel zorgtegoed tandheelkundige zorg, 80% tot € 450 per kalenderjaar.	80% tot € 450 per kalenderjaar.	80% tot € 450 per kalenderjaar.
<b>Gebitsprothesen voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b> De wettelijke eigen bijdrage voor de uitneembare volledige gebitsprothese en/of een uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten, zoals deze geldt vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed tandheelkundige zorg, 80% tot € 450 per kalenderjaar.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Kroon- en brugwerk ten gevolge van een ongeval voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b>	Volledige vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>Orthodontische zorg</b> Zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden.	€ 350 voor de gehele looptijd van deze verzekering.	Onderdeel zorgtegoed tandheelkundige zorg, 80% tot € 450 per kalenderjaar.	<b>Verzekerden jonger dan 18 jaar:</b> 80% tot € 2.500 voor de gehele looptijd van deze verzekering. <b>Verzekerden van 18 jaar en ouder:</b> € 350 voor de gehele looptijd van deze verzekering.	Geen vergoeding.

Dit vergoedingenoverzicht is een beknopte weergave van de vergoedingen voor 2015. Op het moment waarop dit vergoedingenoverzicht tot stand is gekomen, waren nog niet alle besluiten inzake de wettelijke wijzigingen door de overheid en de Nederlandse Zorgautoriteit genomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor een aantal eigen bijdragen. De exacte aanspraken vindt u in de verzekeringsvoorwaarden. U kunt ook telefonisch informatie opvragen. Aan dit vergoedingenoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend.