

VERGOEDINGENOVERZICHT  
2016



TURIEN & CO.  
VGZ ZORGVERZEKERING

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 in de aanvullende verzekeringen Primair, Prima en Privilege			
	Primair	Prima	Privilege
<b>Alternatieve zorg</b> Consulten en/of behandelingen; Alternatieve en homeopathische geneesmiddelen.	Behandelingen en consulten € 45 per dag. Maximaal € 300 per kalenderjaar.	Behandelingen en consulten € 45 per dag. Maximaal € 750 per kalenderjaar.	Behandelingen en consulten € 45 per dag. Maximaal € 1.500 per kalenderjaar.
<b>Anticonceptiemiddelen</b> Anticonceptiemiddelen voor verzekerden van 21 jaar en ouder.	Het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het GVS.	Het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het GVS.	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.	€ 150 per 3 kalenderjaren.	€ 250 per 3 kalenderjaren.
<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 studiedoelinden.  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> Door een gecontracteerde zorgaanbieder.	Geen 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>Elektrische borstkolf</b>	Geen vergoeding.	€ 75 per bevalling.	€ 100 per bevalling.
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b> Behandelingen en consulten.	9 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>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.	€ 800 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 1.000 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 1.200 voor de gehele duur van de verzekering.
<b>Herstellingsoord</b> Verblijf in een herstellingsoord.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 70 per dag tot € 1.250 per kalenderjaar.
<b>Hoofbedekking of Toupim</b> Hoofbedekking bij (tijdelijk) haarverlies door chemotherapie.	Geen vergoeding.	€ 75 per kalenderjaar.	€ 150 per kalenderjaar.
<b>Hoortoestel, eigen bijdrage</b> Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	€ 200 per hoortoestel.	€ 250 per hoortoestel.
<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 duur van de 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> Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	€ 250 per kalenderjaar. Exclusief de eigen bijdrage hoortoestellen en pruiken.	€ 750 per kalenderjaar. Exclusief de eigen bijdrage hoortoestellen en pruiken.
<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.	50% vergoeding.	75% vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Kraamzorg, uitgestelde</b> Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering in verband met bevalling en/of kraamzorg.	Geen vergoeding.	15 uur per kalenderjaar.	20 uur per kalenderjaar.
<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>Obesitasbehandeling</b> Deeltijd dagbehandelingprogramma voor obese patiënten in de Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) of bij provider Santrion.	Geen vergoeding.	€ 750 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 1.000 voor de gehele duur van de verzekering.
<b>Ooglaseren of lensimplantatie</b> Een tegemoetkoming in de kosten van ooglaserbehandelingen of lensimplantaten.	€ 200 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 500 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 750 voor de gehele duur van de verzekering.
<b>Ooglidcorrectie of levatorplastiek</b> Correctie van bovenoogleden of levatorspier.	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.	€ 2.500 voor de gehele duur van de verzekering.	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.	€ 500 per kalenderjaar.
<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> Plakstrips voor de bevestiging van een uitwendig te dragen mammaprothese na een borstamputatie, alsmede speciale schoonmaakmiddelen, prothese bh en een prothese badpak.	Geen vergoeding.	€ 75 per kalenderjaar.	€ 150 per kalenderjaar.
<b>Plaswekker</b> Aanschaf of huur van een plaswekker bij bedplasproblemen. Tevens vergoeden wij het bijbehorend broekje.	Geen vergoeding.	€ 100 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 100 voor de gehele duur van de 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 één paar steunzolen.	Volledige vergoeding waaronder één paar steunzolen.
<b>Poliklinische bevalling zonder medische indicatie, eigen bijdrage</b> Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.	50% 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>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>Pruiken, eigen bijdrage</b>	Geen vergoeding.	€ 75,50 per kalenderjaar.	€ 100 per kalenderjaar.
<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.	€ 100 per 2 kalenderjaren.	€ 135 per 2 kalenderjaren.	€ 300 per 2 kalenderjaren.
<b>Sterilisatie</b> Sterilisatie in het ziekenhuis.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Stottertherapie</b> Volgens de methode Boma, Del Ferro, Hausdörfer en McGuire.	€ 225 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 450 voor de gehele duur van de verzekering.	€ 1.000 voor de gehele duur van de verzekering.
<b>Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b>	€ 10.000 per ongeval.	€ 10.000 per ongeval.	€ 10.000 per ongeval.
<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, eigen bijdrage</b> Medisch noodzakelijk ziekenvervoer voor verzekerden met een chronische indicatie. Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.	Volledige vergoeding.
<b>Ziekenvervoer in Nederland</b> Medisch noodzakelijk ziekenvervoer voor verzekerden zonder een chronische indicatie.	Eigen auto: € 0,30 per kilometer. Taxi: volledige vergoeding.  Er geldt een eigen bijdrage van € 98.	Eigen auto: € 0,30 per kilometer. Taxi: volledige vergoeding.  Er geldt een eigen bijdrage van € 98.	Eigen auto: € 0,30 per kilometer. Taxi: volledige vergoeding.  Er geldt een eigen bijdrage van € 98.
<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 in de aanvullende verzekering Tandens Gaaf Primair, Prima, Privilege en Prestige

	Tandens Gaaf Primair	Tandens Gaaf Prima	Tandens Gaaf Privilege	Tandens Gaaf Prestige
<b>Aanvullende Tandens Gaaf dekking voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b> Tandheelkundige zorg zoals tandartsen die plegen te bieden.	€ 250 per kalenderjaar.	€ 350 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 1.000 per kalenderjaar.

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 in de 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.	Het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling basisverzekering en het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).	Het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling basisverzekering en het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).	Het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling basisverzekering en het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (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>COGMED</b>				
<b>Cogmed voor kinderen tot 18 jaar</b> Bij leerstoornissen veroorzaakt door ADHD en ADD.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 400 per kalenderjaar.	Geen vergoeding.
<b>DIETADVISERING</b>				
<b>Dieetadvisering</b> Voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	Gecontracteerde zorgaanbieder: € 250 per kalenderjaar.  Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: maximaal 80% van de gemiddelde tarieven.
<b>GEBORTEZORG</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.

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>Eigen bijdrage kraamzorg</b> Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>Elektrische borstkolf</b> Huur en aanschaf van een elektrische borstkolf.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 80 voor de gehele duur van de verzekering.	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 mantelzorgmakelaar inschakelen als u mantelzorg ontvangt of mantelzorger bent. De mantelzorgmakelaar stelt het aantal benodigde uren vast.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 750 per kalenderjaar.
<b>Vervangende mantelzorg</b> Tijdelijke overname van de zorg van een mantelzorger met het doel om die mantelzorger vrijaf te geven. De gecontracteerde organisatie bepaalt of een vervangende mantelzorger kan voorzien in uw zorgvraag.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	10 dagen.	10 dagen.
<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>Neurofeedback voor kinderen tot 18 jaar</b> Bij ADHD en ADD.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	€ 1.000 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>Ooglaserbehandeling of lensimplantatie</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.
<b>Ooglidcorrectie of levatorplastiek</b>	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	Geen vergoeding.	€ 950 per kalenderjaar.
<b>Oorstandcorrectie</b> Voor verzekerden jonger dan 18 jaar.	Geen vergoeding.	Geen onderdeel zorgtegoed.	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledige vergoeding.  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.
<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>	4 zittingen per jaar tot € 60 per zitting.	4 zittingen per jaar tot € 60 per zitting.	4 zittingen per jaar tot € 60 per zitting.	4 zittingen per jaar tot € 60 per zitting.
<b>THUISZORG</b>				
<b>Gezinshulp</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>VALPREVENTIE</b>				
<b>Valpreventie</b> Cursus om vallen te voorkomen.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 150 voor de gehele duur van de verzekering.
<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.

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>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: € 0,30 per kilometer.	Onderdeel zorgtegoed. Taxi: tot maximaal zorgtegoed. Eigen auto: € 0,30 per kilometer.	Taxi: volledige vergoeding. Eigen auto: € 0,30 per kilometer.	Taxi: volledige vergoeding. Eigen auto: € 0,30 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.
<b>ZORG VOOR ONCOLOGISCHE PATIËNTEN</b>				
<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.
<b>ZWANGERSCHAPSCURSUS</b>				
<b>Cursus tijdens de zwangerschap</b>	Geen vergoeding.	Geen vergoeding.	€ 150 per kalenderjaar.	Geen vergoeding.
<b>BUDGETTEN</b>				
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.				
<b>ALTERNATIEVE ZORG</b>				
Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:	€ 200 per kalenderjaar.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 300 per kalenderjaar.	€ 300 per kalenderjaar.
<b>Alternatieve zorg</b> - Behandelingen en consulten; - homeopathische of antroposofische geneesmiddelen.	Onderdeel budget alternatieve zorg. Behandelingen en consulten € 45 per dag.	Onderdeel zorgtegoed. Behandelingen en consulten € 45 per dag.	Onderdeel budget alternatieve zorg. Behandelingen en consulten € 45 per dag.	Onderdeel budget alternatieve zorg. Behandelingen en consulten € 45 per dag.
<b>BEWEEGZORG</b>				
Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:	€ 600 per kalenderjaar.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 600 per kalenderjaar.	€ 1.000 per kalenderjaar.

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
<p><b>Beweegzorg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fysiotherapie, oedeemtherapie, oefentherapie cesar/mensendieck en ergotherapie;</li> <li>- alternatieve bewegingstherapieën met een maximum van € 45 per dag.</li> </ul> <p>Door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot maximaal 80% van de gemiddelde tarieven.</p> <p>Voor alternatieve bewegingstherapieën geldt geen vergoeding als u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat.</p>	Onderdeel budget beweegzorg.	Onderdeel zorgtegoed.	Onderdeel budget beweegzorg.	Onderdeel budget beweegzorg.

## HUIDBEHANDELINGEN

Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:	€ 300 per kalenderjaar.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 500 per kalenderjaar.	€ 500 per kalenderjaar.
<p><b>Acnebehandeling</b></p> <p>Behandeling van ernstige vorm van acne en van acnelittekens in het gezicht.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel zorgtegoed.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>
<p><b>Camouflagetherapie</b></p> <p>Behandeling gericht op het minder opvallend maken van littekens, spataderen, huidaandoeningen met kleurafwijkingen, inclusief de benodigde middelen.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel zorgtegoed.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>
<p><b>Epilatie</b></p> <p>Behandeling gericht op het definitief verwijderen van extreme haargroei in het gelaat bij vrouwelijke verzekerden.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel zorgtegoed.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>	<p>Gecontracteerde zorgaanbieder: Onderdeel budget huidbehandelingen.</p> <p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: Geen vergoeding.</p>

## HULPMIDDELEN

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.

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>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> Vergoeding van de kosten van maximaal 2 hand- en/of vingerspalken per kalenderjaar. De hand- en/of vingerspalk wordt tijdelijk ingezet als onderdeel van een behandeling om een gewricht te stabiliseren, te ondersteunen en/of te corrigeren.	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>Plasweccker</b> 1 plasweccker voor de gehele duur 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.
<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 verzekeringsvoorwaarden 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.

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>Keuring</b>				
<b>Medische keuring rijbewijs</b> Ten behoeve van verlenging van 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.
<b>VOETBEHANDELINGEN</b>				
<b>Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:</b>	<b>Geen vergoeding.</b>	<b>Onderdeel zorgtegoed.</b>	<b>€ 300 per kalenderjaar.</b>	<b>€ 300 per kalenderjaar.</b>
<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</b> Inlegzolen die de gewrichten, banden en kapsels van de voet ondersteunen.	Geen vergoeding.	Onderdeel zorgtegoed.	€ 125 per kalenderjaar. Geen onderdeel van budget voetbehandelingen.	€ 125 per kalenderjaar. Geen onderdeel van 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>Een budget of zorgtegoed te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:</b>				
<b>Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b> Tandheelkundige zorg zoals tandartsen die plegen te bieden. (inclusief techniek- en materiaalkosten).	€ 450 per kalenderjaar; 100% voor de periodieke controle (C11) en het probleemgericht consult (C13) en 80% voor overige behandelingen.	Onderdeel van uw zorgtegoed; € 450 per kalenderjaar: 100% voor de periodieke controle (C11) en het probleemgericht consult (C13) en 80% voor overige behandelingen.	€ 450 per kalenderjaar; 100% voor de periodieke controle (C11) en het probleemgericht consult (C13) en 80% voor overige behandelingen.	€ 450 per kalenderjaar; 100% voor de periodieke controle (C11) en het probleemgericht consult (C13) en 80% voor overige behandelingen.
<b>Gebitsprothesen voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b> Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage voor de uitneembare volledige gebitsprothese en/of de uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten, zoals deze geldt vanuit de basisverzekering.	Geen vergoeding.	Onderdeel maximale vergoeding voor Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder.	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>Jong</b>	<b>Fit &amp; Vrij*</b>	<b>Gezin</b>	<b>Vitaal</b>
<b>Kronen ten gevolge van een ongeval.</b> Kroon- en brugwerk ten gevolge van een ongeval. Op indicatie kan in plaats van een brug ook een kroon met implantaat voor vergoeding in aanmerking komen.	Volledige vergoeding.	Geen vergoeding.	Volledig voor verzekerden van 18 tot 22 jaar.	Geen vergoeding.
<b>Orthodontische zorg</b> Zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden.	€ 350 voor de gehele duur van de verzekering.	Onderdeel maximale vergoeding voor Tandheekundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder.	<b>Verzekerden jonger dan 18 jaar:</b> 80% tot € 2.500 voor de gehele duur van de verzekering.  <b>Verzekerden van 18 jaar en ouder:</b> € 350 voor de gehele duur van de verzekering.	Geen vergoeding.

Dit vergoedingenoverzicht is een beknopte weergave van de vergoedingen voor 2016. 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.