

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

### Kruidvat Basisverzekering (Zorgverzekering Natura) (modelnummer: 7300202)

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van Kruidvat Basisverzekering (Zorgverzekering Natura).

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de wettelijke en marktconforme tarieven. Zie hiervoor punt 4. van de Toelichting of artikel 15. van uw Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekering.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
<b>Audiologische zorg</b>		<b>29.</b>
Audiologische zorg	100%	29.
<b>Buitenland</b>		<b>18. t/m 42.</b>
Spoeoedeisende en niet-spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland	U hebt recht op dezelfde zorg en omvang als de zorg waarop u in Nederland of uw woonland recht hebt	18. t/m 42.
<b>Dialyse zonder opname</b>		<b>24.</b>
Dialyse zonder opname	100%	24.
<b>Dieetadvisering</b>		<b>33.</b>
Dieetadvisering	maximaal 4 uren per jaar	33.
<b>Erfelijkheidsonderzoek en -advisering</b>		<b>28.</b>
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering	100%	28.
<b>Ergotherapie</b>		<b>31.</b>
Ergotherapie	maximaal 10 uren per jaar	31.
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>		<b>30.</b>
Fysiotherapie en oefentherapie voor verzekerden met een indicatie die vermeld staat op de lijst aandoeningen fysiotherapie en oefentherapie:		30.
- Verzekerden jonger dan 18 jaar	100%	30.1.2.a.
- Verzekerden vanaf 18 jaar	u betaalt de eerste 9 behandelingen zelf; vanaf de 10e behandeling vergoeden wij 100%	30.1.1.
Fysiotherapie en oefentherapie voor verzekerden jonger dan 18 jaar bij overige indicaties	9 behandelingen per indicatie, eventueel verlenging met 9 extra behandelingen bij die indicatie	30.1.2.b.
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>		<b>40. t/m 43.</b>
Eerstelijnspsychologische zorg (niet-specialistische GGZ)	maximaal 8 zittingen; u betaalt zelf € 10,- per zitting	40.
Specialistische geestelijke gezondheidszorg:		41.
- Specialistische GGZ met opname	maximaal 365 dagen	41.1.
- Specialistische GGZ zonder opname	100%	41.2.
Dyslexiezorg, ernstige vorm	100%	42.
<b>Geneesmiddelen en dieetpreparaten</b>		<b>37.</b>
Geneesmiddelen	100%; het kan zijn dat u een deel zelf moet betalen op grond van het Geneesmiddelenvergoedings-systeem (eigen bijdrage GVS)	37.1. t/m 37.4.
Dieetpreparaten	100%	37.5.
<b>Huisartsenzorg</b>		<b>19.</b>
Huisartsenzorg en aanvullend onderzoek door huisarts	100%	19.
<b>Hulpmiddelenzorg</b>		<b>38.</b>

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Hulpmiddelenzorg (zie Reglement Hulpmiddelen)	100%; het kan zijn dat u een deel zelf moet betalen, zie hiervoor het Reglement	38.
<b>Logopedie</b>		<b>32.</b>
Logopedie	100%	32.
<b>Mechanische beademing</b>		<b>25.</b>
Mechanische beademing	100%	25.
<b>Medisch specialistische zorg</b>		<b>20.</b>
Ziekenhuisopname	100%	20.1.
Medisch-specialistische zorg zonder opname	100%	20.2.
Verpleging zonder opname	100%	20.3.
Bepaalde behandelingen van plastisch-chirurgische aard	100%	20.4.
<b>Mondzorg</b>		<b>34. t/m 36.</b>
Mondzorg voor verzekerden van alle leeftijden		34.
- Mondzorg in bijzondere gevallen	100%	34.1.1.
- Implantaat in tandenloze kaak en suprastructuur	100%	34.1.2.
- Volledige prothese op implantaten in de boven- en/of bovenkaak	100%; u betaalt zelf € 125,- per kaak	34.1.2.
- Orthodontie bij ernstige groei- of ontwikkelingsstoornis	100%	34.1.3.
Mondzorg voor verzekerden jonger dan 22 jaar	100%	35.
Mondzorg voor verzekerden van 22 jaar en ouder:		36.
- Specialistisch chirurgische mondzorg en röntgenonderzoek	100%	36.1.
- Volledige uitneembare prothese in de boven- en/of onderkaak	75%	36.2.
- Reparatie en rebasen van uitneembare volledige prothese	100%	36.2.
<b>Onderzoek naar kanker bij kinderen</b>		<b>26.</b>
Onderzoek naar kanker bij kinderen	100%	26.
<b>Organtransplantaties</b>		<b>23.</b>
Zorg waar u als verzekerde (ontvanger van een orgaan) recht op hebt	100%	23.1.1.
Zorg waar de donor recht op heeft:		23.1.2.
- Nazorg	tot maximaal 13 weken na einde opname (voor leverdonoren is dit 6 maanden)	
- Medisch noodzakelijk vervoer	100%	
<b>Revalidatie</b>		<b>22.</b>
Revalidatie	100%	22.
<b>Trombosedienst</b>		<b>27.</b>
Trombosedienst	100%	27.
<b>Zwangerschap, bevalling en kraamzorg</b>		<b>20. en 21.</b>
Verloskundige zorg:	100%	20. en 21.
- Bevalling in ziekenhuis (open verloskamer) of kraamhotel zonder medische noodzaak	wij vergoeden maximaal € 110,50 per dag; hogere kosten betaalt u zelf. Daarnaast betaalt u zelf € 15,50 per dag.	21.2.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Bevalling in ziekenhuis met medische noodzaak	100%	21.1.
- Bevalling thuis	100%	21.4.
<b>Kraamzorg:</b>		21.
- In ziekenhuis met medische noodzaak	100%	21.1.
- In ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak	wij vergoeden maximaal € 110,50 per dag; hogere kosten betaalt u zelf. Daarnaast betaalt u zelf € 15,50 per dag.	21.2. en 21.3.
- In kraamhotel of thuis na bevalling in ziekenhuis	maximaal 10 dagen; u betaalt zelf € 3,90 per uur	21.3.
- Thuis na thuisbevalling	maximaal 10 dagen; u betaalt zelf € 3,90 per uur	21.4.
<b>Ziekenvervoer</b>		<b>39.</b>
Ziekenvervoer per ambulance	100%	39.1.
Ziekenvervoer per taxi, openbaar vervoer en eigen auto, in bepaalde gevallen:	u betaalt zelf eerst € 91,- per jaar (eigen bijdrage)	39.2.
- Taxi	100% na uw eigen betaling	
- Openbaar vervoer	laagste klasse na uw eigen betaling	
- Eigen auto	€ 0,25 per kilometer na uw eigen betaling	