

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2014

aanvullende verzekering OHRA ZelfVerzekerd Compact (modelnummer: 7701403)

versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering OHRA ZelfVerzekerd Compact.

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor artikel A.20. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Alternatieve zorg en psychosociale zorg		
Alternatieve behandelingen en psychosociale behandelingen	maximaal € 45,- per behandeldag tot maximaal € 250,- per jaar	D.7.1.a. en D.7.1.b.
Alternatieve geneesmiddelen	maximaal € 250,- per jaar	D.7.2.
Buitenlandzorg		
Spoedeisende zorg:		
- Buiten Nederland / uw woonland	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.
- Tandheelkundige behandeling voor verzekerden vanaf 18 jaar	maximaal € 250,- per jaar	D.14.1.a. en D.14.1.b.
- Vervoer van stoffelijk overschot	100%	D.14.1.f.
- Toezending van geneesmiddelen en/of hulpmiddelen	100%	D.14.1.g.
- Telecommunicatiekosten	maximaal € 350,- per jaar	D.14.1.h.
- Medisch advies door hulpdienst	100%	D.14.1.i.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.c.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.c.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck		
Fysiotherapie en/of oefentherapie (samen)	maximaal 9 behandelingen per jaar	D.16.
Screening voorafgaand aan behandelingen fysiotherapie of oefentherapie door fysiotherapeut of oefentherapeut	100%	D.16.
Geneesmiddelen		
Anticonceptiemiddelen voor verzekerden vanaf 21 jaar	maximaal € 200,- per jaar	D.3.5.
Eigen bijdrage anticonceptie geneesmiddelen (GVS) voor verzekerden tot 21 jaar	100% van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.3.2.a.
Hulpmiddelenzorg		
Eigen bijdragen hulpmiddelenzorg	maximaal € 500,- per jaar van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.1. en D.4.1.
Anticonceptie hulpmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	
Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherpthebehandelingen samen:	maximaal € 100,- per jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.
- Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Hoofdbedekking anders dan een pruik	maximaal € 75,- per jaar	D.4.4.b.
Medisch specialistische zorg		
Besnijdenis medisch noodzakelijk	100%	D.1.5.a.
Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2014

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Mondzorg		D.8.
Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R")	maximaal € 1.000,- per jaar voor verzekerden tot 18 jaar	D.8.2.
Orthodontie (gebitsregulatie)		D.8.1. en D.8.5.
Voor verzekerden tot 18 jaar	100% tot maximaal € 750,- in de totale looptijd van uw verzekering	
Preventie		D.2.
Preventieve inenting en preventieve geneesmiddelen i.v.m. een vakantiereis	maximaal € 250,- per jaar	D.2.3.e.
Voetzorg		D.15.
Algemene voetzorg	maximaal € 50,- per jaar	D.15.1.
Afwijkende voorwaarden		C.11.
Premie-aanpassing bij de leeftijden: 18, 30, 40 en 50 jaar		C.11.5.1.
