



## DITZO AANVULLENDE ZORGVERZEKERINGEN 2012

<b>Hoe werkt je Ditzo Aanvullende Zorgverzekering?</b>	<b>3</b>
<b>Wat wordt vergoed?</b>	<b>4</b>
<b>Therapieën</b>	<b>4</b>
Fysiotherapie/manuele therapie/oefentherapie(Cesar/Mensendieck)	4
<b>Medische hulp in het buitenland</b>	<b>4</b>
SOS Hulpverlening	4
Zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland	5
Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen voor tijdelijk verblijf in het buitenland	5
Terugreis per ziekenauto, vliegtuig of ambulancevliegtuig	6
Vervoer overledene, begrafenis of crematie ter plaatse	6
<b>Zwangerschap en bevalling</b>	<b>7</b>
Bevalling in het ziekenhuis zonder medische noodzaak	7
Vergoeding eigen bijdrage voor kraamzorg bij opname in een ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak	7
Vergoeding eigen bijdrage voor kraamzorg bij verblijf thuis	7
Kraampakket	8
Begeleiding bij borstvoeding	8
Huur van een GeboorteTENS	8
<b>Alternatieve geneeswijzen</b>	<b>9</b>
Alternatieve geneeswijzen (inclusief medicijnen)	9
<b>Gezichtsverzorging</b>	<b>10</b>
Acnebehandeling	10
Camouflagetherapie	10
Epilatie van je gezicht en je hals	10
<b>Psychologische zorg</b>	<b>11</b>
Eerstelijns psychologische zorg	11
<b>Anticonceptie</b>	<b>11</b>
Anticonceptie vanaf 21 jaar (pil, pessarium en koperhoudend spiraaltje)	11
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg</b>	<b>12</b>
Spoedeisende tandheelkundige zorg bij een ongeval	12
<b>Orthodontie</b>	<b>12</b>
Orthodontie (tot 18 jaar)	12
<b>Sterilisatie</b>	<b>12</b>
Sterilisatie	12
<b>Preventieve cursussen</b>	<b>13</b>
Cursus 'Stoppen met roken'	13
Gezondheidskursussen	13
<b>Overige vergoedingen</b>	<b>14</b>
Begeleiding en nazorg bij kanker	14
Vergoeding eigen bijdrage voor geneesmiddelen	14
Vergoeding eigen bijdragen voor aanschaf hulpmiddelen	15
Podotherapie/Podologie (incl. steunzolen)	15
Sportmedisch onderzoek en blessureconsulten	16
Reiskosten bij ziekenbezoek aan meeverzekerden	16
Ziekenvervoer binnen Nederland	17
<b>Tandarts</b>	<b>18</b>
Tandheelkundige behandelingen	18



<b>Bril &amp; lenzen</b>	<b>19</b>
Bril jaarabonnement	19
Lenzen jaarabonnement	20
Korting op kinderbrillen bij Pearle Opticiens	20
<b>Algemene voorwaarden</b>	<b>21</b>
Wanneer vergoeden we niet?	21
Wat vergoeden we als je schade hebt door terrorisme?	21
Waar is je verzekering op gebaseerd?	21
Wanneer begint je zorgverzekering?	21
Wanneer en hoe kun je de zorgverzekering wijzigen?	22
Kan je een aanvullende verzekering afsluiten als je in het buitenland woont?	22
Is je kind jonger dan 18 ook verzekerd?	22
Wat als je kind 18 wordt?	23
Hoe wordt een vergoeding vastgesteld?	23
Wat krijg je maximaal vergoed?	23
Wat als we meer vergoeden?	23
Kunnen wij premie en voorwaarden wijzigen?	23
Wat kan de Persoonlijke Zorgcoach voor je doen?	23
Hoe betaal je premie?	24
Krijg ik premie terug bij een tussentijdse opzegging?	24
Hoe declareer je een nota?	24
Hoe gaan we om met je persoonlijke gegevens?	25
Kunnen je een machtiging aanvragen?	26
Hoe gaan wij om met zorg?	26
Wat gebeurt er bij detentie?	26
Wanneer kunnen we je aanvullende verzekering en jaarabonnement beëindigen?	26
Wanneer en hoe kun je de verzekering beëindigen?	26
Wanneer eindigt je verzekering automatisch?	27
Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	27
Wat mag je van ons verwachten?	27
Wat verlangen we van jou?	27
Als je hier niet aan voldoet?	27
Wat gebeurt er in geval van fraude?	28
Wat kun je doen als je een klacht hebt?	28
<b>Wat bedoelen we met...?</b>	<b>28</b>



## Hoe werkt je Ditzo Aanvullende Zorgverzekering?

Bij Ditzo kun je naast de 'verplichte' basisverzekering kiezen uit drie logisch opgebouwde aanvullende verzekeringen: ZorgGoed, ZorgBeter, ZorgBest. Plus drie tandartsdekkingen: TandGoed, TandBeter, TandBest en een Bril- of lenzen abonnement. Zo bepaal je zelf welke zorg je wilt verzekeren.

Bel ons gerust als je vragen hebt over onze voorwaarden: 0800 - 2359674. Elke werkdag van 8.30 tot 21.00. Op zaterdag van 8.30 tot 17.00.

## Wat wordt vergoed?

### Therapieën

#### Fysiotherapie/manuele therapie/oefentherapie(Cesar/Mensendieck)

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
9 behandelingen per kalenderjaar	9 behandelingen per kalenderjaar	18 behandelingen per kalenderjaar

#### Voorwaarden

- Je wordt behandeld door een (kinder)fysiotherapeut, psychosomatisch fysiotherapeut, (psychosomatisch) oefentherapeut Cesar of Mensendieck, bekkentherapeut, oedeemtherapeut, manueel therapeut of geriatrisch fysiotherapeut.

#### Toelichting

- Oedeemtherapie en littekentherapie mogen ook worden gegeven door een huidtherapeut.

### Medische hulp in het buitenland

#### SOS Hulpverlening

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
100%	100%	100%

#### Toelichting

- Je hebt bij een tijdelijk verblijf in het buitenland recht op hulp en advies via een teletolk en SMS-dienst door SOS International. Bel +31 (0)20 651 51 51. Als medische hulp noodzakelijk is kun je worden doorverwezen naar een zorginstelling in de buurt van je verblijfplaats.

## Zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
<ul style="list-style-type: none"> <li>100% voor zorg in een <u>EU-, EER- of verdragsland</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% voor zorg in een <u>EU-, EER- of verdragsland</u></li> <li>Maximaal 2 keer het Nederlands tarief voor zorg in de rest van de wereld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% voor zorg in een <u>EU-, EER- of verdragsland</u></li> <li>Maximaal 2 keer het Nederlands tarief voor zorg in de rest van de wereld</li> </ul>

### Voorwaarden

- Je hebt een ongeval gehad of wordt acuut ziek bij tijdelijk verblijf in het buitenland (de zorg is dus **niet** het doel van je reis).
- Als je vanuit de basisverzekering al een vergoeding krijgt, brengen we dat bedrag in mindering.

### Toelichting

- Neem bij spoedeisende hulp in het buitenland altijd contact op met SOS International: +31 (0)20 651 51 51

## Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen voor tijdelijk verblijf in het buitenland

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	€ 250 per kalenderjaar

### Voorwaarden

- We vergoeden alleen vaccinaties en geneesmiddelen die nodig zijn volgens het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR).

### Toelichting

- Vaccinaties mogen worden gegeven door je huisarts, de GGD of Meditel. Reizigersvaccinaties kunnen ook worden gegeven door PreMeo Thuisvaccinatie. Lees meer op [www.lcr.nl](http://www.lcr.nl), [www.ggdreizigerszorg.nl](http://www.ggdreizigerszorg.nl), [www.meditelopreis.nl](http://www.meditelopreis.nl) en [www.thuisvaccinatie.nl](http://www.thuisvaccinatie.nl).
- Een afspraak voor thuisvaccinatie kun je online maken.

### Terugreis per ziekenauto, vliegtuig of ambulancevliegtuig

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	100%

### Voorwaarden

- Je hebt ernstig letsel of een acute ziekte en daardoor heeft de arts van SOS International beoordeeld dat je snel terug moet naar een zorginstelling in je woonland.
- Je hebt van je behandelend arts een schriftelijke verklaring gekregen dat vervoer en medische begeleiding noodzakelijk is.
- Vervoer per ambulancevliegtuig vergoeden we alleen als het nodig is voor het redden van je leven of het voorkomen of verminderen van invaliditeit.

### Toelichting

- Vervoer is inclusief de noodzakelijke medische begeleiding en één gezinslid.

### Vervoer overledene, begrafenis of crematie ter plaatse

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	Maximaal € 10.000

### Voorwaarden

- De nabestaanden moeten direct contact opnemen met SOS International: +31 (0)20 651 51 51
- Het lichaam van de overledene wordt vervoerd naar zijn of haar woonplaats.
- Als een medische behandeling het doel was van de reis naar het buitenland, is er géén recht op hulpverlening en vergoeden we de kosten niet.

### Toelichting

- De kosten van de voor vervoer noodzakelijke kist zijn inbegrepen, maar er kan ook worden gekozen voor een begrafenis of crematie ter plaatse.

## Zwangerschap en bevalling

Vergoedingen die vallen onder 'Zwangerschap en bevalling' zijn alleen voor vrouwelijke verzekerden.

### Bevalling in het ziekenhuis zonder medische noodzaak

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	100%	100%

#### Toelichting

- De basisverzekering vergoedt € 112,50 per persoon per opnamedag voor verloskundige hulp bij bevalling in het ziekenhuis. Met deze dekking vergoeden we de kosten die hoger zijn dan de vergoeding uit de basisverzekering.

### Vergoeding eigen bijdrage voor kraamzorg bij opname in een ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	€ 16 per verzekerde per opnamedag	€ 16 per verzekerde per opnamedag

### Vergoeding eigen bijdrage voor kraamzorg bij verblijf thuis

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	€ 4 per uur	€ 4 per uur

#### Toelichting

- Met eigen bijdrage bedoelen we de kosten die je volgens je basisverzekering zelf moet betalen.

## Kraampakket

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	Je krijgt van ons een <b>kraampakket</b> voor de bevalling.	Je krijgt van ons een <b>kraampakket</b> voor de bevalling

### Voorwaarden

- Je krijgt alleen een kraampakket als je tussen de 5<sup>e</sup> en 7<sup>e</sup> maand van je zwangerschap bij ons verzekerd bent en je het kraampakket hebt aangevraagd bij onze Persoonlijke Zorgcoach of via onze website.

## Begeleiding bij borstvoeding

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	<b>100%</b> . Maximaal <b>4 uur</b> per bevalling	<b>100%</b> . Maximaal <b>6 uur</b> per bevalling.

### Voorwaarden

- Je krijgt begeleiding van een lactatiekundige.

## Huur van een GeboorteTENS

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	<b>100%</b>

### Voorwaarden

- Een behandelend arts, gynaecoloog of verloskundige heeft je een GeboorteTENS voorgeschreven om de pijn rondom je bevalling te verminderen.



## Alternatieve geneeswijzen

### Alternatieve geneeswijzen (inclusief medicijnen)

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	Maximaal € 150 per kalenderjaar, met een maximum vergoeding van € 35 per dag	Maximaal € 300 per kalenderjaar, met een maximum vergoeding van € 35 per dag

#### Voorwaarden

- De alternatieve geneeswijze mag alleen worden gegeven door een behandelaar die aangesloten is bij een door ons erkende beroepsvereniging . Bekijk de voorwaarden van de therapie door er op te klikken: [Acupunctuur](#), [Antroposofie](#), [Chiropractie](#), [Flebologie](#), [Fytotherapie](#), [Haptotherapie](#), [Iriscopie](#), [Klassieke homeopathie](#), [Moermantherapie](#), [Natuurgeneeskunde](#), [Neuraaltherapie](#), [\(Ortho\)manuele geneeskunde](#), [Orthomoleculaire geneeskunde](#), [Osteopathie](#), [Podo-orthesiologie](#), [Proktologie](#), [Reflexzonetherapie](#), [Shiatsutherapie](#).
- De medicijnen zijn voorgeschreven door een huisarts, bedrijfsarts, tandarts, medisch-specialist, verpleegkundige, verloskundige of alternatief genezer, en worden geleverd door een apotheek of apotheekhoudend huisarts.
- De alternatieve geneesmiddelen hebben een aantekening *homeopathisch* of *antroposofisch* in de G-Standaard van Z-index.
- We vergoeden geen:
  - Medicijnen die vanuit de basisverzekering worden vergoed
  - Niet-geneesmiddelen, experimentele geneesmiddelen, dieetpreparaten, voeding en voedingssupplementen zoals omschreven in de G-Standaard
  - Laboratoriumkosten die zijn aangevraagd door een alternatief genezer

#### Toelichting

- Als je zeker wilt weten of je medicijnen worden vergoed, vraag het onze Persoonlijke Zorgcoach: 030 - 278 18 40 (elke werkdag van 8.00 tot 20.00).

## Gezichtsorg

### Acnebehandeling

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	€ 100 per kalenderjaar

#### Voorwaarden

- Je hebt een ernstige vorm van acne in je gezicht of hals, je hebt een verwijzing gekregen van een huisarts of medisch-specialist, en je wordt behandeld door een huidtherapeut of schoonheidsspecialist.
- Eventuele middelen die je nodig hebt voor de behandeling van je acne vergoeden we niet.

### Camouflagetherapie

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	75%. Maximaal € 400 per kalenderjaar.

#### Voorwaarden

- Vergoeding wordt gegeven voor camouflagelessen en de daarvoor benodigde middelen.
- Je hebt een ernstige huidafwijking in je gezicht en/of hals, je hebt een verwijzing gekregen van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist, en je wordt behandeld door een huidtherapeut of schoonheidsspecialist.

### Epilatie van je gezicht en je hals

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	75%. Maximaal € 250 per kalenderjaar.

### Voorwaarden

- Je hebt overmatige haargroei op ongebruikelijke plaatsen in het gezicht of hals, je hebt een verwijzing gekregen van je arts, en je wordt behandeld door een huidtherapeut of schoonheidsspecialist.

## Psychologische zorg

### Eerstelijns psychologische zorg

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	Vanaf de 6 <sup>e</sup> behandeling, maximaal 4 behandelingen per kalenderjaar

### Voorwaarden

- Je krijgt de zorg van een gezondheidszorgpsycholoog, eerstelijnspsycholoog, klinisch psycholoog, orthopedagoog-generalist of kinder- en jeugdpsycholoog.

### Toelichting

- Eerstelijns psychologische zorg is een kortdurende behandeling van psychische klachten. De wettelijke eigen bijdrage van eerstelijns psychologie krijg je niet vergoed.
- De eerste 5 behandelingen worden vergoed vanuit de basisverzekering.

## Anticonceptie

### Anticonceptie vanaf 21 jaar (pil, pessarium en koperhoudend spiraaltje)

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
€ 30 per kalenderjaar	€ 100 per kalenderjaar	100%

## Spoedeisende tandheelkundige zorg

### Spoedeisende tandheelkundige zorg bij een ongeval

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
€ 250 per kalenderjaar	€ 500 per kalenderjaar	€ 750 per kalenderjaar

## Orthodontie

### Orthodontie (tot 18 jaar)

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	75%. Maximaal € 500 gedurende de looptijd van je verzekering	75%. Maximaal € 750 gedurende de looptijd van je verzekering.

#### Voorwaarden

- De behandeling moet worden uitgevoerd door een orthodontist of tandarts.

## Sterilisatie

### Sterilisatie

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	75%. Maximaal € 300

#### Voorwaarden

- De behandeling dient te worden uitgevoerd in een ziekenhuis, bij een door de zorgverzekeraar gecontracteerd zelfstandig behandelcentrum of door een huisarts.

## Preventieve cursussen

### Cursus 'Stoppen met roken'

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	75%. Maximaal € 100 (maximaal 1 cursus in 3 jaar).

#### Voorwaarden

- We vergoeden alleen de Allen Carrcursus, Prostop laserbehandeling. Deze moet worden verleend volgens de Zorgmodule Stoppen met Roken van het Partnership Stoppen met Roken. Nicotinevervangers worden niet vergoed.

#### Toelichting

- Meer informatie vindt je op [www.meditel.nl](http://www.meditel.nl), [www.stivoro.nl](http://www.stivoro.nl), [www.allencarr.nl](http://www.allencarr.nl) en [www.stopmetroken.nl](http://www.stopmetroken.nl).

### Gezondheids cursussen

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	75%. Maximaal € 400 per kalenderjaar.

#### Toelichting

- Met gezondheids cursussen bedoelen we een reeks van lessen die je helpen je gezondheid te verbeteren of je beter leren omgaan met je ziekte, gegeven door een gediplomeerd zorgverlener. Hieronder vallen de cursussen:
  - Diabetes type 2
  - Eerste hulp bij kindergevallen
  - EHBO
  - Hartproblemen
  - Reanimatie
  - Reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew
  - Zelfmanagement lymfoedeem
  - Zwangerschapscursus, zwangerschapsgym of zwangerschapsyoga



### Voorwaarden

- 'Diabetes type 2' is alleen bedoeld voor mensen met Diabetes type 2 en moet worden gegeven door de Diabetesvereniging Nederland of een thuiszorgorganisatie. Reizen georganiseerd door de Diabetesvereniging Nederland vergoeden we niet.
- 'Hartproblemen' is alleen bedoeld voor mensen met hartproblemen en moet worden georganiseerd door een thuiszorgorganisatie.
- 'Reanimatie' is een basiscursus en moet worden gegeven volgens de richtlijnen van de Nederlandse Reanimatieraad.
- 'Reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew' is alleen bedoeld voor mensen die reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew hebben en moet worden georganiseerd door de Reumapatiëntenbond of een thuiszorgorganisatie.
- Zelfmanagement lymfoedeem moet worden georganiseerd door een docent die de opleiding tot docent zelfmanagement lymfoedeem bij de Stichting Lymfologie Centrum Nederland (SLCN) heeft gevolgd.
- De zwangerschapscursus, zwangerschapsgym of zwangerschapsyoga moet worden gegeven door een thuiszorgorganisatie, een patiëntenvereniging die is aangesloten bij een landelijk of regionaal patiënten- en consumenten platform, door een Cesar-, Mensendieck- of een bekkenfysiotherapeut of door de vereniging Samen Bevallen.

## Overige vergoedingen

### Begeleiding en nazorg bij kanker

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	€ 1.000 per kalenderjaar

### Voorwaarden

- Vergoeding is voor deelname aan het programma Herstel & Balans voor (ex-)kankerpatiënten.
- De behandeling wordt uitgevoerd door een in Nederland gevestigde instelling, onder licentie van de Stichting Herstel & Balans. Op voorschrift van de behandelend medisch-specialist. Lees meer op [www.herstelenbalans.nl](http://www.herstelenbalans.nl).

### Vergoeding eigen bijdrage voor geneesmiddelen

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
		100%. Maximaal € 250 per kalenderjaar



#### Voorwaarden

- We vergoeden alleen de eigen bijdrage voor geneesmiddelen waarvoor een vergoeding geldt in het Reglement Farmaceutische Zorg.

#### Toelichting

- Met eigen bijdrage bedoelen we de kosten die je volgens de basisverzekering zelf moet betalen.

### Vergoeding eigen bijdragen voor aanschaf hulpmiddelen

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
50%	100%	100%

#### Voorwaarden

- Kijk in het Reglement Hulpmiddelen voor welke hulpmiddelen een wettelijke eigen bijdrage geldt.

### Podotherapie/Podologie (incl. steunzolen)

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	75%. Maximaal € 250 per kalenderjaar.

#### Voorwaarden

- De behandeling wordt uitgevoerd door een podotherapeut of podoloog.
- Je krijgt de steunzolen op voorschrift van je behandelend arts, podotherapeut of podoloog.

#### Toelichting

- Je hebt recht op 1 paar steunzolen of 1 paar therapeutische zolen per kalenderjaar.

## Sportmedisch onderzoek en blessureconsulten

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	100%. Maximaal € 250 (maximaal 1 keer per 2 kalenderjaren).

### Voorwaarden

- Het sportmedisch onderzoek en de blessureconsulten worden uitgevoerd in een Sport Medisch Adviescentrum (SMA) of een Sport Medisch Instituut (SMI) die lid zijn van de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI).
- De (beroeps)keuring voor duiker, piloot, zweefvlieger en ballonvaarder worden niet vergoed.

### Toelichting

- Een sportkeuring valt ook onder sportmedisch onderzoek.
- Met je Ditzo Zorgpas krijg je korting bij de Vitaal Thuiszorgwinkel
  - 15% op de aanschaf van hometrainers (Kettler) en sport braces
  - 10% op overige artikelen

## Reiskosten bij ziekenbezoek aan meeverzekerden

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	€ 0,30 per kilometer, maximaal € 300 per kalenderjaar

### Voorwaarden

- We vergoeden per dag 1x de heenreis en 1x de terugreis over de kortst mogelijke route.
- Vergoeding gaat in vanaf de 15<sup>e</sup> opnamedag bij een aaneengesloten opname van langer dan 2 weken.
- De enkele reisafstand tussen woonadres en ziekenhuis of revalidatiekliniek is minimaal 25 kilometer en je hebt een verklaring van het ziekenhuis of de revalidatiekliniek gekregen over de duur van het verblijf. Reiskosten bij een opname in verband met geestelijke gezondheidszorg vergoeden we niet.



### Toelichting

- Met ziekenbezoek bedoelen we het bezoek van een verzekerde aan een meeverzekerd gezinslid die is opgenomen in een Nederlands ziekenhuis of revalidatiekliniek.

### Ziekenvervoer binnen Nederland

Wat wordt vergoed?		
ZorgGoed	ZorgBeter	ZorgBest
-	-	Maximaal € 200 per kalenderjaar.

### Voorwaarden

- Hieronder valt:
  - 100% voor vervoer met een taxi van Transvision
  - 100% voor eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer
  - € 0,30 per kilometer voor vervoer met een eigen auto
  - € 0,70 per kilometer voor vervoer door een niet-gecontacteerde taxivervoerder
- Je moet ons van te voren toestemming vragen.
- Het ziekenvervoer wordt vergoed op basis van de kortst mogelijke heen- en terugreis tussen je woonhuis en de plaats waar de behandeling plaatsvindt.
- We vergoeden de kosten alleen als openbaar vervoer om medische redenen niet verantwoord is, je een verwijzing hebt gekregen van je huisarts of de behandelend medisch-specialist, en je behandeling wordt vergoed:
  - in je basisverzekering
  - of in de aanvullende verzekering onder fysiotherapie en oefentherapie, ergotherapie, eerstelijns psychologische zorg of herstel en balans

### Toelichting

- Met de eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer bedoelen we eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi-/rolstoelvervoer.
- Transvision is een vervoersregisseur die een taxi voor je kan regelen van en naar de zorginstelling. Wil je weten of je aanspraak kunt maken op taxivervoer via Transvision? Bel 0900 - 33 33 33 0 (€ 0,15 per minuut).

## Tandarts

### Tandheelkundige behandelingen

Wat wordt vergoed?		
TandGoed	TandBeter	TandBest
75%. Maximaal € 250 per kalenderjaar.	100%. Maximaal € 250 per kalenderjaar.	100%. Maximaal € 750 per kalenderjaar.
<p>Een vergoeding voor de volgende normale tandheelkundige behandelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (half)Jaarlijkse controle</li> <li>○ Röntgenfoto</li> <li>○ Gebitsreiniging</li> <li>○ Plaatselijke verdoving</li> <li>○ Vullen van gaatjes in tanden en kiezen</li> <li>○ Chirurgische ingrepen</li> <li>○ Wortelkanaalbehandeling</li> </ul> <p>Een vergoeding (inclusief techniekkosten en arbeidsloon) voor de volgende overige tandheelkundige behandelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uitneembare prothese (volledige prothese en overkappingprothese worden niet vergoed)</li> <li>○ Plaatsen van kronen en bruggen</li> <li>○ Wortelkanaalbehandeling</li> <li>○ Herstel van tandvlees en gehemelte</li> <li>○ Behandeling van kaakgewrichten</li> <li>○ Kunstwortels (kunstwortels die nodig zijn om een prothese te bevestigen aan een ernstig versleten tandeloze kaak worden niet vergoed)</li> </ul>		

#### Voorwaarden

- De tandheelkundige behandelingen worden uitgevoerd door een tandarts, kaakchirurg of mondhygiënist.
- Behandelingen die verband houden met orthodontie worden niet vergoed.



## Bril & lenzen

Je kunt kiezen tussen een bril- of lenzen jaarabonnement bij alle Pearle Opticiens vestigingen in Nederland.

### Bril jaarabonnement

Waar heb je recht op?
Elk kalenderjaar: <ul style="list-style-type: none"><li>○ Een complete bril met geharde en ontspiegelde lichtgewicht kunststof (enkelvoudig) glazen en montuur en een zonnebril op sterkte</li><li>○ Inclusief zichtgarantie en levenslange service</li><li>○ Oogmeting</li><li>○ Briladvies</li></ul>
Winkelwaarde: € 240

#### Voorwaarden

- Het abonnement:
  - Is alleen voor volwassenen (ongeacht de sterkte)
  - Geldt voor één kalenderjaar
  - Is niet tussentijds wijzigbaar of opzegbaar
  - Geldt alleen bij Pearle Opticiens
  - Kun je niet combineren met andere acties of kortingen bij Pearle Opticiens
- Zichtgarantie:
  - Je krijgt kosteloos nieuwe glazen als je sterkte in het eerste jaar na aankoop met minimaal 0,75 dioptrie veranderd. In het tweede jaar krijg je 50% korting op één paar glazen.
  - Voor de zonnebril op sterkte geldt: je krijgt dan 50% korting op één paar nieuwe glazen van Pearle in het eerste jaar.
- Levenslange garantie:
  - Vervangen van een schroefjes, neuspadje, oortip
  - Intensief reinigen en het aandraaien en borgen van schroeven
  - Solderen van montuur
  - Polijsten van kunststof monturen

#### Toelichting

- Extra dunne glazen of een ander montuur is met bijbetaling mogelijk. Ga voor meer informatie naar één van de Pearle Opticiens vestigingen in Nederland.



## Lenzen jaarabonnement

Waar heb je recht op?
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Een jaarpakket sferische contactlenzen (4x 6-pack Basic DR) en een reservebril (of zonnebril tegen bijbetaling)</li><li>○ Lensdoosjes en vloeistoffen</li><li>○ Oogmeting</li><li>○ Gebruiksadvies</li><li>○ Vervangende lenzen bij beschadiging of verlies</li></ul>
Winkelwaarde: € 240

### Voorwaarden

- Het abonnement:
  - Is alleen voor volwassenen (ongeacht de sterkte)
  - Geldt voor één kalenderjaar
  - Is niet tussentijds wijzigbaar of opzegbaar
  - Geldt alleen bij Pearle Opticiens
  - Kun je niet combineren met andere acties of kortingen bij Pearle Opticiens

### Toelichting

- Andere contactlenzen (bijvoorbeeld hoog zuurstof doorlatende) zijn met bijbetaling mogelijk. Ga voor meer informatie naar één van de Pearle Opticiens vestigingen in Nederland.

## Korting op kinderbrillen bij Pearle Opticiens

Met je Ditzo Zorgpas kun je voor je kinderen t/m 17 jaar een complete kinderbril met zichtgarantie voor € 120 afnemen bij elke Pearle Opticiens vestiging in Nederland.

Je krijgt:

- Montuur t.w.v. € 39
- Krasvaste en ontspiegelde kunststof glazen met index 1.5
- Gratis nieuwe glazen als binnen één jaar een nieuwe sterkte nodig is. Het verschil moet dan minimaal 0,5 dioptrie zijn.
- Levenslange service (bijstellen, rechtzetten, reinigen en reparatie).

## Algemene voorwaarden

### Wanneer vergoeden we niet?

- Als je ons opzettelijk onjuiste informatie hebt gegeven bij de aanvang van je verzekering, het declareren van een nota of belangrijke wijzigingen niet hebt doorgegeven.
- Vergoedingen die op basis van een wet, regeling of een andere verzekering al worden vergoed of vergoed zouden worden als je niet bij ons verzekerd was geweest. Is dat het geval, dan vergoeden we de zorgkosten pas als je niet meer in aanmerking komt voor een andere regeling. En vergoeden we alleen het bedrag boven de maximale vergoedingen in de andere regelingen.
- Als je volgens de [AWBZ](#) recht hebt op een vergoeding.

We vergoeden ook niet:

- De eigen bijdragen voor de AWBZ en eigen bijdragen bij bevolkingsonderzoeken
- Behandelingen die in strijd zijn met de Wet op Bevolkingsonderzoeken
- Kosten van:
  - Celtherapie
  - Een niet nagekomen afspraak
  - Keuringen en verklaringen (uitzondering hierop zijn sportmedisch onderzoek en blessureconsulten)
  - Fysiofitness en medische fitness - al dan niet onder begeleiding van een fysiotherapeut
  - Of, kosten die zijn veroorzaakt of verband houden met molest of atoomkernreacties

### Wat vergoeden we als je schade hebt door terrorisme?

In je basisverzekering is schade door terrorisme gedekt bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT).

Lees hier meer over in de [Clausule Terrorismedekking](#).

### Waar is je verzekering op gebaseerd?

Je verzekering wordt afgesloten op basis van de gegevens die je ons verstrekt. Je bent verplicht alle vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor de informatie die je geeft over iemand die je mee wilt verzekeren.

### Wanneer begint je zorgverzekering?

- De verzekering gaat in op de datum dat we je aanvraag hebben ontvangen en hebben geaccepteerd. De ingangsdatum van je polis staat op je polisblad die je via [Mijn Ditzo](#) kunt inzien.
- Je hebt 14 dagen bedenktijd vanaf de datum van het afsluiten van de verzekering. In die periode kun je, zonder enige verplichting, de verzekering ongedaan maken. De premie die je al hebt betaald, betalen we dan volledig terug.



- Je zorgverzekering geldt voor onbepaalde tijd. Je hebt elk jaar de mogelijkheid om je verzekering op te zeggen. Dit gebeurt dan per 1 januari van het volgende jaar.
- Je hebt alleen recht op een vergoeding als je de zorg krijgt in de periode waarin je bij ons verzekerd bent.
- Zorgkosten die je hebt gemaakt in de periode dat je nog niet bij ons verzekerd was, vergoeden we niet. We kijken hierbij naar de datum van behandeling of verstrekking van het hulpmiddel.

### Wanneer en hoe kun je de zorgverzekering wijzigen?

Je kunt wijzigingen voor je zorgverzekering via [Mijn Ditzo](#) of telefonisch aan ons doorgeven. Een wijziging van een dekking gaat in per 1 januari van het volgende jaar.

Als deze aanvullende verzekering aansluit op een andere aanvullende verzekering, dan wordt bij het bepalen van je vergoeding ook gekeken naar:

- Uitkeringen die je hebt gekregen op je vorige aanvullende verzekering.
- Termijn waarbij je recht hebt op een vergoeding.

### Kan je een aanvullende verzekering afsluiten als je in het buitenland woont?

De aanvullende verzekering kan door iedereen worden afgesloten die in Nederland belastingplichtig is.

- Als je in Nederland woont, vergoeden we de zorgkosten alleen als je de zorg hebt gekregen in Nederland bij een in Nederland gevestigde zorgverlener. Als je woont in Zeeuws Vlaanderen of dicht bij de Belgische of Duitse grens (minder dan 10 kilometer), dan vergoeden we ook de zorgkosten die je hebt gemaakt in België of Duitsland. Als de afstand groter is dan 10 kilometer heb je vooraf onze toestemming nodig.
- Als je in het buitenland woont, vergoeden we alleen de zorgkosten als je de zorg hebt gekregen bij een zorgverlener in je woonland. Uitzonderingen hierop zijn:
  - Eerstelijns psychologische zorg
  - Fysiotherapie en oefentherapie
  - Medische hulp in het buitenland
  - Orthodontie
  - Second opinion

Deze zorg krijg je ook in een ander EU-, EER- of verdragsland en wordt dan vergoed op basis van het bedrag wat op dat moment gelijk is aan de rest van de markt.

### Is je kind jonger dan 18 ook verzekerd?

Een kind jonger dan 18 jaar:

- Is alleen aanvullend verzekerd als minimaal één van de ouders een aanvullende verzekering heeft afgesloten.
- Krijgt dezelfde aanvullende verzekering als de aanvullende verzekering van de ouder met de hoogste dekking. Bij een wijziging van de aanvullende verzekering van de ouder, wijzigt de aanvullende verzekering van het kind automatisch mee.



### Wat als je kind 18 wordt?

We doen je uiterlijk 6 weken voor de eerste van de maand volgend op de kalendermaand waarin je kind 18 jaar oud wordt een voorstel voor een volwassenenverzekering. Reageer je hier niet op, dan berekenen we een premie die overeenkomt met je bestaande aanvullende verzekering. De verzekering gaat dan in op de eerste van de maand volgend op de kalendermaand waarin je kind 18 jaar wordt.

### Hoe wordt een vergoeding vastgesteld?

- Zorgkosten van de aanvullende verzekeringen worden pas vergoed als deze op de basisverzekering niet voor een vergoeding in aanmerking komen.
- Kosten die onder het eigen risico van de basisverzekering vallen, worden niet vergoed.
- Voor de vaststelling van de vergoeding wordt gekeken naar het jaar waarin de eerste behandeling heeft plaatsgevonden. De periode van vergoeding duurt maximaal een jaar vanaf de eerste behandeling.

### Wat krijg je maximaal vergoed?

Je krijgt zorgkosten vergoed tot maximaal:

- Het op dat moment vastgestelde maximumtarief door de Wet Marktordening Gezondheidszorg.
- Of, het bedrag wat op dat moment gelijk is aan de rest van de markt.

### Wat als we meer vergoeden?

Als we meer vergoeden dan we hadden moeten vergoeden, dan hebben we het recht om het bedrag dat we teveel hebben betaald terug te vorderen.

### Kunnen wij premie en voorwaarden wijzigen?

Ja, we kunnen de premie en voorwaarden van onze verzekering wijzigen. Als we dat doen, dan hoor je dat 1 maand van tevoren van ons. Ga je niet akkoord met de wijziging, dan kun je de verzekering binnen 30 dagen opzeggen. Doe je dat niet, dan zetten we je verzekering voort met de nieuwe voorwaarden of premie.

### Wat kan de Persoonlijke Zorgcoach voor je doen?

De Persoonlijke Zorgcoach kan je helpen met al je zorgvragen en:

- Het zoeken van goede zorg
- Wachtlijstbemiddeling
- Het regelen van hulpmiddelen
- Het geven van algemene informatie over gezondheid, ziekte en preventie

Bel 030 - 278 18 40 (elke werkdag van 8.00 tot 20.00).



## Hoe betaal je premie?

Voor je zorgverzekering bij Ditzo betaal je een maandelijkse premie. Je betaalt de premie per maand vooruit. De premie wordt automatisch van je rekening afgeschreven. Dat doen we aan het begin van elke maand.

### Premieachterstand

- Als we je premie niet kunnen afschrijven, krijg je hierover na 15 dagen bericht.
- Bij een premieachterstand van 30, 60 en 75 dagen sturen we je een aanmaning, met de mogelijkheid om de achterstallige premie aan ons over te maken.
- Als je na 120 dagen nog een premieachterstand hebt, beëindigen we je aanvullende verzekering en jaarabonnement (deze kun je dan de rest van dat kalenderjaar niet meer gebruiken), én dragen we je betaling over aan het incassobureau. Je moet het verschuldigde bedrag - eventueel verhoogd met aan het incassobureau verbonden kosten en rente - dan alsnog betalen. Je basisverzekering wordt niet beëindigd.
- Je mag niet zelf de te betalen premie verrekenen met een vergoeding die wij nog aan je moeten betalen.
- Zolang je een premieachterstand hebt, worden zorgkosten die door jou zijn ingediend niet vergoed.

### Betalingsachterstand eigen risico

- Bij een betalingsachterstand van je eigen risico van 35 en 55 dagen, sturen we je een aanmaning, met de mogelijkheid om het bedrag aan ons over te maken.
- Is het bedrag na 75 dagen nog niet bij ons bijgeschreven, dan zetten we je aanvullende verzekering(en) en jaarabonnement stop en krijg je eventuele zorgkosten niet vergoed.

## Krijg ik premie terug bij een tussentijdse opzegging?

Behalve in het geval van fraude - dan zeggen we je verzekering op - verminderen we bij een tussentijdse opzegging je lopende premie naar verhouding.

## Hoe declareer je een nota?

Je moet binnen 3 jaar (gerekend vanaf de behandeldatum) de originele nota's van je zorgkosten bij ons indienen. Deze nota's moeten zo worden ingediend dat we zonder verdere navraag eruit kunnen opmaken welke kosten wij moeten vergoeden.

Zo declareer je een nota:

- Ga naar [ditzo.nl/zorgverzekering](https://ditzo.nl/zorgverzekering)
- Klik op 'Declareren'
- Print het 'Declaratieformulier' en vul het in
- Stuur je declaratie naar:  
Ditzo Zorgverzekering  
T.a.v. Afdeling Declaraties  
Antwoordnummer 128  
3800 VB Amersfoort





We hebben het recht om de declaraties van de zorgverleners die jou hebben geholpen rechtstreeks te voldoen aan de zorgverlener. Via [Mijn Ditzo](#) kun je altijd je declaraties inzien.

Bij een rechtstreekse betaling aan de zorgverlener betalen we het volledige bedrag, ook als de declaratie niet in aanmerking komt voor een volledige vergoeding, bijvoorbeeld omdat er nog eigen risico verrekend moet worden of er sprake is van een beperkte vergoedingsregeling. We zullen dit eigen risico of het bedrag boven de vergoedingsregeling rechtstreeks met jou verrekenen.

### Hoe gaan we om met je persoonlijke gegevens?

We gaan fatsoenlijk om met je persoonlijke gegevens. We vragen je alleen om die persoonlijke gegevens die nodig zijn om:

- Verzekeringen te kunnen afsluiten en uitvoeren
- Fraude te voorkomen en te bestrijden
- Je per e-mail commerciële aanbiedingen te doen. Wil je dat niet, dan kun je dat natuurlijk aangeven. Ga daarvoor naar [Mijn Ditzo](#).

Als je onze website bezoekt:

- Bewaren we je bezoekgegevens en bewaart je browser een cookie. Dat doen we om je steeds relevantere informatie te kunnen aanbieden.
- Kun je al je persoonlijke gegevens altijd inzien en wijzigen via [Mijn Ditzo](#). Je gegevens zijn beveiligd met een wachtwoord. Je bent zelf verantwoordelijk voor het geheim houden van je wachtwoord.

We houden ons aan:

- De [Gedragscode verwerking persoonsgegevens financiële instellingen](#) en het addendum [Zorgverzekeraars](#). Vind je dat we iets hebben gedaan in strijd met deze gedragscode? Vertel het ons dan. Kom je er met ons niet uit en vind je ons gedrag nog steeds in strijd met deze gedragscode, meld het dan bij het [Klachteninstituut Financiële Dienstverlening](#).

We kunnen telefoongesprekken opnemen. Zo beperken we administratieve rompslomp. En kunnen we met jou altijd achteraf vaststellen welke afspraken we gemaakt hebben. De telefoongesprekken kunnen ook worden gebruikt voor trainingsdoeleinden van onze medewerkers.

We kunnen de tekst van deze privacyverklaring wijzigen. Bijvoorbeeld als we starten met andere financiële diensten waarvoor andere regels gelden.



## Kunnen je een machtiging aanvragen?

In sommige gevallen kun je een machtiging aanvragen, bijvoorbeeld bij een ooglidcorrectie. Neem hiervoor altijd contact met ons op: 0800 - 235 9674. Als we een machtiging afgeven dan:

- Is deze alleen geldig tijdens de looptijd van de verzekering
- Is deze onder voorbehoud van wijzigingen in wet en regelgeving

## Hoe gaan wij om met zorg?

We willen de zorg, waarvoor je bent verzekerd, vergoeden. Tegelijkertijd willen we de premie zo laag mogelijk houden. Dat bereiken we onder andere door het doen van steekproeven bij het toepassen van onze zorgverlening. We kijken dan of de zorg die we hebben vergoed wel de juiste zorg was voor een verzekerde. Alle steekproeven worden uitgevoerd volgens de Zorgverzekeringswet.

## Wat gebeurt er bij detentie?

Je verzekeringen en jaarabonnement worden onderbroken in de periode dat je gedetineerd bent. Zodra de detentie eindigt, zijn je rechten en plichten weer van kracht.

## Wanneer kunnen we je aanvullende verzekering en jaarabonnement beëindigen?

- Als je premies, eigen bijdragen of andere tegoeden niet op tijd betaalt of weigert te betalen.
- Als je fraude hebt gepleegd.
- Als je je mededelingsplicht niet bent nagekomen.
- Als je hebt geprobeerd ons te misleiden en we met de juiste informatie nooit de zorgverzekering met jou hadden afgesloten.
- Je verzekering eindigt op de in het opzeggingsbericht genoemde datum.
- Als vast is komen te staan dat er sprake is van fraude, oplichting of bedrog. De verzekering eindigt dan op de datum van de dagtekening van de brief waarmee we je dit medelen. Dit kan voor ons reden zijn ook je andere Ditzo-verzekeringen direct te beëindigen. Ook zullen we aangifte doen bij de politie en je gegevens opnemen in een of meer registers die ook voor andere verzekeraars toegankelijk zijn.

## Wanneer en hoe kun je de verzekering beëindigen?

- Je zegt uiterlijk op 31 december op, telefonisch of online via Mijn Ditzo
- Je maakt gebruik van een overstapservice naar een andere zorgverzekeraar

Als je de zorgverzekering niet opzegt, wordt je zorgverzekering automatisch met een jaar verlengd.



## Wanneer eindigt je verzekering automatisch?

De verzekering eindigt automatisch wanneer:

- Je overlijdt (je nabestaanden moeten ons daarvan binnen twee maanden na je overlijden op de hoogte brengen).
- Je niet meer verzekerd bent op basis van de AWBZ (of we moeten schriftelijk een andere overeenkomst hebben gesloten) of beroepsmilitair wordt.

## Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

## Wat mag je van ons verwachten?

Dat we:

- Redelijk zijn
- Respect voor je hebben
- Je vertrouwen
- De zorg waarvoor je bent verzekerd, willen vergoeden
- Samen met jou zoeken naar een goede oplossing als je zorg nodig hebt

## Wat verlangen we van jou?

Dat je:

- Eerlijk bent
- Respect voor ons hebt
- Al het redelijke doet om schade en zorg te beperken
- Ons binnen 30 dagen op de hoogte brengt van alle gebeurtenissen die voor een juiste uitvoering van de verzekering van betekenis kunnen zijn, zoals een verhuizing, echtscheiding, geboorte en overlijden
- Alle gebeurtenissen die voor ons tot een uitkeringsplicht kunnen leiden, zo snel mogelijk bij ons meldt
- Ons alle informatie geeft die van belang is om onze uitkeringsplicht te beoordelen zo snel mogelijk geeft
- Volledig meewerkt en alles nalaat wat onze belangen zou kunnen schaden.
- Altijd eerst contact met ons op neemt als je een regeling wilt treffen met een aansprakelijke derde
- Ervoor zorgt dat er elke maand genoeg saldo op je betaalrekening staat, zodat we je premie automatisch kunnen afschrijven

## Als je hier niet aan voldoet?

Kan dat voor ons reden zijn om:

- Je recht op uitkering te laten vervallen
- Je een vergoeding te laten betalen voor de door ons geleden schade
- Je aanvullende verzekeringen en jaarabonnement tijdelijk stop te zetten of te beëindigen



## Wat gebeurt er in geval van fraude?

Met fraude bedoelen we dat je ons doelbewust benadeelt. Bijvoorbeeld:

- Je vertelt niet eerlijk wat er is gebeurd
- Je verandert bedragen op (aankoop)nota's
- Je claimt meer dan de geleden schade
- Je houdt informatie achter
- Je hebt bent niet eerlijk geweest tijdens het afsluiten van je verzekering

Betrappen we je op fraude, dan:

- Doen we altijd aangifte bij de politie
- Registreren we je fraude in de tussen verzekeraars erkende signaleringssystemen
- Hebben we het recht om uitgekeerde vergoedingen en gemaakte kosten bij je terug te vorderen
- Verrichten we fraudeonderzoek zoals is bepaald in de Zorgverzekeringswet
- Beëindigen we alle verzekeringsproducten die je bij ons hebt

## Wat kun je doen als je een klacht hebt?

Heb je een klacht of ben je het oneens met een beslissing van een Ditzo-medewerker? Neem dan alsjeblieft contact met ons op, zodat we het kunnen bespreken. Kom je er met onze medewerker niet uit, dien je klacht dan in via [Mijn Ditzo](#). Lossen we je klacht niet op, dan kun je je wenden tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen, Postbus 291, 3700 AG Zeist. Tel: (030) 698 83 60. Als je geen gebruik wilt maken van klachtenbemiddeling of het niet eens bent met de uitkomst van de klachtenbemiddeling, kun je naar de bevoegde rechter stappen.

## Wat bedoelen we met...?

- **Alternatief genezer:** een in Nederland gevestigde alternatief genezer, op een bepaald gebied algemeen erkend, en lid van een beroepsvereniging.
- **Apotheekhoudend huisarts:** arts, ingeschreven in het register van erkende huisartsen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, die op grond van artikel 6 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening bevoegd is tot artseneijbereidkunde en een erkenning heeft als apothekhouder.
- **Apotheker:** erkende apotheker die voldoet aan de eisen zoals omschreven in de Wet BIG en staat ingeschreven in het register van apothekers.
- **Arts:** is een basisarts, geregistreerd conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG.
- **AWBZ:** Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.
- **Basisverzekering:** een bij een verzekeraar afgesloten zorgverzekering op basis van de Zorgverzekeringswet.



- **Bedrijfsarts:** arts, die staat ingeschreven als bedrijfsarts in het door de Sociaal-Geneeskundigen Registratie Commissie (SGRC) ingesteld register van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en die optreedt namens de werkgever of de Arbodienst, waarbij de werkgever is aangesloten.
- **Bekkentherapeut:** fysiotherapeut, geregistreerd conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en geregistreerd als bekkentherapeut in het Register Verbijzonderde Fysiotherapeuten van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapeuten.
- **Dagbehandeling:** Opname korter dan 24 uur in een instelling die volgens de wet hiertoe is toegelaten.
- **Diagnosebehandelingcombinatie (DBC):** een DBC beschrijft door middel van een DBC-prestatiecode, door de NZa vastgesteld, het afgesloten en gevalideerde traject voor de GGZ de specialistische (tweedelijns) zorg. Dit omvat de zorgvraag, het zorgtype, de diagnose en de behandeling. Het DBC-traject begint op het moment dat je je meldt met je zorgvraag en eindigt aan het eind van de behandeling, of na maximaal 365 dagen.
- **DBC- zorgproduct:** een DBC- zorgproduct is een declarabele prestatie die is afgeleid uit subtrajecten en zorgactiviteiten via door de NZa vastgestelde beslisbomen.
- **Eerstelijnspsycholoog:** gezondheidszorgpsycholoog, die geregistreerd staat in artikel 3 van de Wet BIG, en die voldoet aan de opleidings- en kwaliteitseisen zoals opgenomen in de Kwalificatieregeling Eerstelijnspsychologen van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).
- **Eigen bijdragen:** kosten van zorg die door de basisverzekering gedekt zijn, maar die je gedeeltelijk zelf moet meebetalen. De eigen bijdrage kan een vast bedrag per behandeling zijn of een percentage van zorgkosten. Een eigen bijdrage is iets anders dan een eigen risico. Je kunt zowel een eigen risico als een eigen bijdrage hebben voor je verzekerde zorg.
- **EU- en EER-landen:** de volgende landen (inclusief Nederland) vallen onder Europa: België, Bulgarije, Cyprus (Grieks), Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk en Zweden. Op grond van verdragsbepalingen is Zwitserland hiermee gelijkgesteld. De EER-landen (die horen bij de overeenkomst over de Europese Economische Ruimte) zijn Liechtenstein, Noorwegen en IJsland.
- **Farmaceutische zorg:** de aflevering van de in het Besluit Zorgverzekering aangewezen geneesmiddelen en dieetpreparaten, volgens het [Reglement farmaceutische zorg 2011](#).
- **Fysiotherapeut:** fysiotherapeut, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG (onder fysiotherapeut verstaan we ook heilgymnast-masseur zoals bedoeld in artikel 108 van de Wet BIG).
- **G-standaard:** een databank die op geïntegreerde wijze het voorschrijven, afleveren, bestellen, declareren en vergoeden van zorgproducten ondersteunt. De databank bevat hiervoor relevante gegevens over zorgproducten die in Nederland verkrijgbaar zijn bij apotheken en zorginstellingen.

- **Gecontracteerde zorg:** de zorg die de zorgverlener mag verlenen en voor vergoeding in aanmerking komt.
- **Geriatrisch fysiotherapeut:** fysiotherapeut, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG, en ook ingeschreven als geriatrisch fysiotherapeut in het deelregister geriatric fysiotherapie van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).
- **Gezondheidszorgpsycholoog:** gezondheidszorgpsycholoog, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG.
- **Huisarts:** arts, ingeschreven in het register van erkende huisartsen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst.
- **Huidtherapeut:** in Nederland gevestigde huidtherapeut, geregistreerd in artikel 34 van de Wet BIG en het daarop gebaseerde Besluit "opleidingseisen en deskundigheidsgebied huidtherapeut".
- **Hulpmiddelenzorg:** voorziening in de behoefte van aangewezen hulpmiddelen, verbandmiddelen, op basis van het Reglement Hulpmiddelen over toestemmingsvereisten, gebruikstermijnen en volumevoorschriften.
- **Kaakchirurg:** een tandarts-specialist, die is ingeschreven in het specialistenregister voor mondziekten en kaakchirurgie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.
- **Kinder- en jeugdpsycholoog:** psycholoog, die geregistreerd staat bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) als kinder- en jeugdpsycholoog, en die voldoet aan de opleidings- en kwaliteitseisen zoals gesteld door het NIP.
- **Klinisch psycholoog:** gezondheidszorgpsycholoog, geregistreerd in artikel 14 van de Wet BIG.
- **Kraamcentrum:** instelling, conform bij wet gestelde regels als zodanig toegelaten, en ook door ons als kraamcentrum erkende instelling.
- **Kraamhotel:** instelling waar je kunt bevallen en/of een deel van)van je kraamtijd kunt doorbrengen.
- **Kraamverzorgende:** geschoolde hulp voor een thuis verblijvende kraamvrouw.
- **Kraamzorg:** zorg verleend door een kraamverzorgster of kraamverzorgende, die moeder, kind en de huishouding verzorgt, en verbonden is aan het ziekenhuis, kraamcentrum of kraamhotel.
- **Lactatiekundige:** in Nederland gevestigde lactatiekundige, die lid is van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen.
- **Logopedist:** logopedist die voldoet aan de eisen van het Besluit "diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut".
- **Mantelzorger:** persoon die onbetaald, niet beroepsmatig en vanuit de sociale relatie zorg verleent in de directe omgeving van de hulpbehoevende.
- **Manueel therapeut:** fysiotherapeut, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG en ook geregistreerd als manueel therapeut in het Register Verbijzonderde Fysiotherapeuten van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapeuten.
- **Marktconform tarief:** het tarief dat in de Nederlandse markt gebruikelijk is en in redelijke verhouding staat tot het tarief dat andere zorgverleners in rekening brengen.



- **Medisch adviseur:** arts, ingeschreven als arts Beleid en Advies in het door de Sociaal-Geneeskundigen Registratie Commissie (SGRC) ingesteld Profielregister of ingeschreven als arts Maatschappij en Gezondheid in het door de SGRC ingesteld Specialistenregister van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en werkzaam bij een zorgverzekeraar.
- **Medisch-specialist:** arts, ingeschreven in het Specialistenregister van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst.
- **Meditel:** Meditel B.V., Rietbaan 40-42, 2908 LP Capelle a/d IJssel. Telefoon (010) 284 66 77, fax (010) 284 66 78.
- **Mondhygiënist:** mondhygiënist die voldoet aan de eisen van het Besluit “diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut” (Stb.1997.523)
- **NZa:** de Nederlandse Zorgautoriteit.
- **Oedeemtherapeut:** fysiotherapeut, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG en geregistreerd als oedeemtherapeut in het Register Verbijzonderde Fysiotherapeuten van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapeuten.
- **Oefentherapeut Cesar/oefentherapeut Mensendieck:** oefentherapeut Cesar/oefentherapeut Mensendieck die voldoet aan de eisen als vermeld in het Besluit “diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut” (Stb.1997.523).
- **Opname:** opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis omdat op medische gronden verpleging, onderzoek en behandeling uitsluitend in een ziekenhuis kunnen worden geboden, en onafgebroken behandeling door een medisch-specialist noodzakelijk is.
- **Optometrist:** een in Nederland gevestigde optometrist die geregistreerd staat in artikel 34 van de Wet BIG.
- **Orthodontist:** tandarts- specialist, die is beschreven in het specialistenregister voor dentomaxillaire orthodontie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.
- **Orthopedagoog-generalist:** een orthopedagoog-generalist die geregistreerd staat in het register NVO Orthopedagoog-generalist en die voldoet aan de opleidings- en kwaliteitseisen zoals opgenomen in het register.
- **Pedicure:** pedicure die met de aantekening voor diabetes, reuma of risicovoet geregistreerd staat bij de Landelijke Organisatie voor de Voetverzorger/Pedicure (ProVoet) of voldoet aan de kwaliteitseisen van [ProVoet](#).
- **Podoloog:** een in Nederland gevestigde podoloog die lid is van de Stichting LOOP.
- **Podotherapeut:** podotherapeut die voldoet aan de eisen van het Besluit “diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut” (Stb.1997.523).
- **PreMeo:** postbus 751, 2130 AT Hoofddorp. Tel: (023) 5625744, fax (023) 5622294, [Premeo.nl](#), [info@premeo.nl](mailto:info@premeo.nl).
- **Psychosomatisch fysiotherapeut:** fysiotherapeut, geregistreerd in het Register Verbijzonderde Fysiotherapeuten van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapeuten.



- **Psychosomatisch oefentherapeut Cesar en Mensendieck:** oefentherapeut Cesar en Mensendieck, ingeschreven in het register psychosomatische oefentherapeuten van de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck.
- **Schoonheidsspecialist:** in Nederland gevestigde schoonheidsspecialist met diploma Schoonheidsverzorging-B.
- **SOS International:** BV Nederlandse Hulpverleningsorganisatie SOS International, Hoogoorddreef 58, 1101 BE Amsterdam. Tel: (020) 6515151, fax: (020) 6515109.
- **Tandarts:** een tandarts, geregistreerd in artikel 3 van de wet BIG.
- **Tandprotheticus:** tandprotheticus, opgeleid volgens het besluit "opleidingseisen en deskundigheidsgebied tandprotheticus".
- **Tijdelijk verblijf:** verblijf in het buitenland van maximaal 12 maanden. Bij opname in een ziekenhuis wordt de termijn tijdens de opname verlengd tot maximaal 365 dagen gerekend vanaf de dag van opname.
- **Verdragsland:** elke staat waarmee Nederland een verdrag over sociale zekerheid heeft gesloten waarin een regeling voor de verlening van geneeskundige zorg is opgenomen, maar geen lidstaten zijn van de Europese Unie of verbonden zijn aan het Verdrag over de Europese Economische Ruimte, en uitgezonderd Zwitserland. De verdragslanden zijn: Australië (alleen tijdelijk verblijf), Bosnië-Herzegovina, Japan, Kaapverdië, Kroatië, Macedonië, Marokko, Servië-Montenegro, Tunesië en Turkije.
- **Verloskundige:** verloskundige, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG.
- **Verpleegkundige:** verpleegkundige, geregistreerd in artikel 3 van de Wet BIG.
- **Verzekerde:** ieder die een zorgpolis heeft.
- **Verzekeringnemer:** degene die de verzekeringsovereenkomst met de zorgverzekeraar is aangegaan.
- **Wet BIG:** Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.
- **Z-Index:** intermediair op het gebied van zorginformatie over alle zorgproducten die te verkrijgen zijn bij zorgverleners zoals apothekers, artsen, ziekenhuizen etc.
- **Zelfstandig behandelcentrum (ZBC):** in Nederland gevestigd centrum voor medisch-specialistische zorg (onderzoek en behandeling), toegelaten conform de bij wet gestelde regels. conform de
- **Ziekenhuis:** inrichting voor verpleging, onderzoek en behandeling van zieken, die als ziekenhuis bij wet gestelde regels is toegelaten. Hieronder valt ook het Nederlandse Astma Centrum in Davos.
- **Zorgverzekeraar:** ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen NV.



## Alternatieve therapieën

### Acupunctuur

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV), Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA), International Free University (IFU), Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde (ZHONG) of Nederlandse Beroepsvereniging Chinese Geneeswijzen YI (NBCG YI).

### Antroposofie

- Moet worden uitgevoerd door een antroposofisch arts die is aangesloten bij de beroepsvereniging Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA).
- We vergoeden geen:
  - Behandelingen die zijn uitgevoerd een niet-arts.
  - dieettherapie, euritmie, kunstzinnige therapie, psychische hulpverlening, uitwendige therapie, heilpedagogie, spraaktherapie, meridiaantherapie, kleurentherapie, chirofonetiek en badtherapie.

### Chiropractie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Nederlandse Chiropractoren Associatie (NCA), Dutch Chiropractic Federation (DCF), Stichting Chiropractie Nederland (SCN) of Stichting Nationaal Register van Chiropractoren (SNRC).

### Flebologie

- Moet worden uitgevoerd door een zelfstandig gevestigd arts.

### Fytotherapie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie (NVF).

### Haptotherapie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Vereniging Van Haptotherapeuten

### Iriscopie

- Moet worden uitgevoerd door een iriscopist.

### Klassieke homeopathie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Artsenvereniging voor homeopathie (VHAN), Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH) of Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten (NOKH).

### Moermantherapie

- Uitgevoerd door een arts die is aangesloten bij beroepsvereniging Artsenvereniging voor Niet-Toxische Tumor Therapie (ANTTT).
- Behandelingen door een niet-arts vergoeden we niet.

### Natuurgeneeskunde

- Moet worden uitgevoerd door een natuurgeneeskundig arts die is aangesloten bij beroepsvereniging Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke Geneeskunde (ABNG-2000) of uitgevoerd door een niet-arts die is aangesloten bij beroepsvereniging Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen (LVNG), Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunde (NWP), Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT) of Belangen Associatie Therapeut en Consument (BATC).

### Neuraaltherapie

- Moet worden uitgevoerd door een arts die is aangesloten bij beroepsvereniging Nederlandse Artsenvereniging voor Neuraaltherapie en Regulatietherapie (NVNR).
- Alleen segmenttherapie en stoorveldtherapie worden vergoed.
- Behandelingen door een niet-arts vergoeden we niet

### (Ortho)manuele geneeskunde

- Moet worden uitgevoerd door een arts die is aangesloten bij beroepsvereniging Register OrthoManuele Geneeskunde (ROMG) of Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde (NVOMG) of uitgevoerd door een niet-arts die is aangesloten bij Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT) of Vereniging van Manueel Therapeuten (VMT).

### Orthomoleculaire geneeskunde

- Moet worden uitgevoerd door een orthomoleculair arts of behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG)
- Kinesiologie vergoeden we niet.

### Osteopathie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF) of Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) (alleen erkende leden).

### Podo-orthesiologie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP), Omni Podo Genootschap (OPG) of Landelijk Overkoepelend Orgaan voor de Podologie (LOOP).



### Proktologie

- Moet worden uitgevoerd door een zelfstandig gevestigde arts.
- Behandelingen door een niet-arts vergoeden we niet.

### Reflexzonetherapie

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten (VNRT) of Bond van Europese Reflexologen afdeling Nederland (BER).

### Shiatsu

- Moet worden uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij beroepsvereniging KaTa Nederland, ZHONG, IOKAI Shiatsu, Zen Shiatsu Vereniging, Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten (NVST) of Nederlandse Beroepsvereniging Chinese Geneeswijzen Yi (NBCG YI).