

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2014

aanvullende verzekering OHRA Aanvullend (modelnummer: 7700103) versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering OHRA Aanvullend. 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		
D.7.		
Alternatieve zorg en psychosociale zorg:	maximaal € 250,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 45,- per behandeldag	D.7.1.a.
- Psychosociale behandelingen	maximaal € 45,- per behandeldag	D.7.1.b.
- Alternatieve geneesmiddelen	100%	D.7.2.
Buitenlandzorg		
D.14.		
Spoedeisende zorg:		
		D.14.1.
- Buiten Nederland / uw woonland	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.a.
- Tandheelkundige behandeling voor verzekerden vanaf 18 jaar	maximaal € 250,- per jaar	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.
Ergotherapie		
D.17.		
Ergotherapie voor verzekerden tot 18 jaar	maximaal 2 uur per jaar bovenop de vergoeding uit de basisverzekering	D.17.1.
Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie ondergaan	maximaal 2 uur per jaar	D.17.2.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/ Mensendieck		
D.16.		
Fysiotherapie en/of oefentherapie (samen)	maximaal 4 behandelingen per jaar	D.16.
Screening voorafgaand aan behandelingen fysiotherapie of oefentherapie door fysiotherapeut of oefentherapeut	100%	D.16.
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		
D.6.		
Lichttherapie tegen winterdepressie	maximaal € 100,- per jaar voor huur of koop	D.6.4.
Geneesmiddelen		
D.3.		
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.
Eigen bijdrage geneesmiddelen (GVS)	maximaal € 25,- per jaar van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.3.2.b.
Huidtherapieën		
D.10.		
Acnebehandeling	maximaal € 50,- per jaar	D.10.3.
Camouflagetherapie	maximaal € 50,- per jaar	D.10.4.
Ontharing	maximaal € 250,- per jaar	D.10.2.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2014

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Hulpmiddelenzorg		D.1. en D.4.
Anticonceptie hulpmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	
Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherpthebehandelingen samen:	maximaal € 50,- per 2 jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.
- Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Braces en bandages	maximaal € 150,- per jaar	D.4.18.
Redressiehelm	100%	D.4.21.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Besnijdenis medisch noodzakelijk	100%	D.1.5.a.
Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	
Mondzorg		D.8.
Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R")	maximaal € 500,- per jaar voor verzekerden tot 18 jaar	D.8.2.
Preventie		D.2. en D.22.
Gezondheids cursussen en beweegprogramma's algemeen	maximaal € 100,- per jaar	D.2.8. en D.22.1.
Preventieve onderzoeken:	maximaal € 50,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.2.2.
- Preventief onderzoek	eenmaal per jaar	D.2.2.a.
- Onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen	eenmaal per jaar	D.2.2.b.
Preventieve inenting tegen griep (influenza)	eenmaal per jaar	D.2.1.a.
Preventieve inenting en preventieve geneesmiddelen i.v.m. een vakantie reis	maximaal € 250,- per jaar	D.2.3.e.
Sportmedisch advies	maximaal € 100,- per jaar	D.2.6.
Stottertherapie		D.5.
Stottertherapie:		D.5.
- Therapiekosten	100%	D.5.a.
Verblijf		D.13.
Herstellingsoord	maximaal € 250,- per jaar	D.13.6.
Voetzorg		D.15.
Algemene voetzorg	maximaal € 50,- per jaar	D.15.1.
Voetzorg in de volgende gevallen:	maximaal € 50,- per jaar	
- Bij ernstige bloedvatproblemen in de benen		D.15.2.
- Bij diabetes mellitus		D.15.2. en D.15.3.
- Bij reumatoïde artritis		D.15.2. en D.15.3.
Afwijkende voorwaarden		C.11.
Meegroeiservice		C.11.3.8.