

Deel 2 Vergoedingenoverzicht**600/610**

Voor alle hierna genoemde vergoedingen gelden eveneens de artikelen 2.1. tot en met 2.9.

Omschrijving	Art.	Vergoedingen Lijfpolis Functioneel	Vergoedingen Lijfpolis Compleet
Acné-behandeling	2.26	Geen vergoeding	100%
Alternatieve geneeswijzen, algemeen			
• Vergoedingen door of met alternatieve geneeswijze door een (huis)arts, specialist, bewegings-therapeut (fysio-, manueel-, Cesar of Mensendieck therapeut, chiropractie)	2.15.2	Geen vergoeding	Maximaal € 50,- per behandeldag
• Geneesmiddelen alternatieve geneeswijzen	2.14	Geen vergoeding	Maximaal € 455,- per verzekerde per kalenderjaar
• Voor behandeling van alternatieve geneeswijze door een niet-arts	2.15.3	Geen vergoeding	Maximaal € 30,- per behandeldag voor maximaal 10 behandelingen per kalenderjaar
Anti-decubitusmateriaal	2.17.5	Geen vergoeding	100%, in bruikleen
Audiologisch onderzoek	2.19	100%	100%
Bezoekkosten	2.48.1	Geen vergoeding	€ 0,10 per kilometer ongeacht het middel van vervoer, op basis van de werkelijke reisafstand.
Bezoekkosten Davos	2.48.2	Geen vergoeding	75% van de kosten van vervoer per trein, laagste klasse 1 x per kalenderjaar voor maximaal 2 personen
Buitenland, bij tijdelijk verblijf:		Aangesloten verblijf van max. 180 dagen	Aaneengesloten verblijf van maximaal 365 dagen
• Organisatie van hulpverlening	2.54	Volledig	Volledig
• Spoedeisende zorg binnen Europa Maximaal gedurende 365 dagen per ziektegeval	2.55	200% van het Nederlands tarief	Volledig
• Spoedeisende zorg buiten Europa Maximaal gedurende 365 dagen per ziektegeval	2.55	200% van het Nederlands tarief	Volledig
• Niet-spoedeisende zorg binnen de EU Maximaal gedurende 365 dagen per ziektegeval	2.55.4	Geen vergoeding	100% van het Nederlands tarief
• Tandheelkundige hulp bij directe pijnklachten	2.55.2.a	Maximaal € 345,-	Maximaal € 345,-
Reiskosten gezonde moeder	2.56	Geen vergoeding	Totaal maximaal € 50,- per dag, op basis van € 0,40 per kilometer ongeacht het middel van vervoer, op basis van de werkelijke reisafstand.
Camouflagelessen en -middelen	2.27	Geen vergoeding	100%
Chronisch intermitterende beademing	2.8	100%	100%
Cursussen	2.51.1	Geen vergoeding	100%
Dieetadvisering	2.53	Geen vergoeding	100%, max. € 115,- per verzekerde per kalenderjaar
Eigen bijdrage AWBZ psychiater/psychotherapeut	2.63	Geen vergoeding	100%
Elektrische epilatie/lasertherapie	2.28	Geen vergoeding	100%
Erfelijkheidsonderzoek	2.20	100%	100%
Ergotherapie	2.57	Geen vergoeding	100%
Fitness	2.51.3	Geen vergoeding	Eénmalig voor de gehele duur van de verzekering maximaal € 25,- per verzekerde
Fysiotherapie en oefentherapie	2.21	Geen vergoeding	100%
Gebitsprotheses	2.39.1	Geen vergoeding	75%
	2.39.2	geen vergoeding	100%, kosten van reparatie of rebasings

Omschrijving	Art.	Vergoedingen Lijfpolis Functioneel	Vergoedingen Lijfpolis Compleet
Geneesmiddelen	2.12	Conform Regeling Farmaceutische Zorg	Conform Regeling Farmaceutische Zorg
Vergoeding eigen bijdrage GVS	2.13	Geen vergoeding	100%
Gezichtshulpmiddelen			
• Sterkte > 4 dioptrie	2.18.	Geen vergoeding	Eénmalig per verzekerde per 24 maanden maximaal € 455,- voor brillenglazen (inclusief montuur) of contactlenzen tezamen.
• Sterkte < 4 dioptrie	2.18.1	Geen vergoeding	Eénmalig per verzekerde per 24 maanden. Maximaal € 150,- voor brillenglazen of contactlenzen
Herstellingsoord	2.49	Geen vergoeding	100%, van de kosten en max. 42 dagen per kalenderjaar
Huisarts	2.44	Geen vergoeding	100%
Hulpmiddelen	2.16	Conform Regeling Hulpmiddelen	Conform Regeling Hulpmiddelen
Hulpmiddelen aanvulling	2.17.1	Geen vergoeding	100%
Eigen bijdrage hulpmiddelen			
Steunpessarium	2.17.3	Geen vergoeding	100%
Urofoon	2.17.4	Geen vergoeding	100%
Kraampakket en buzzerservice	2.42	Geen vergoeding	Gratis kraampakket en buzzer
Kraamzorg of Kraamzorguitkering	2.40	Geen vergoeding	Het door ons met de kraamzorg instelling afgesproken aantal dagen maximaal 10 dagen (max. 8 uur per dag) of € 1.750,- (€ 175,- per dag)
Kuurreis naar Hongarije	2.58	Geen vergoeding	100%
Leukemie bij kinderen	2.7	100%	100%
Logeerkosten	2.48.3	Geen vergoeding	Maximaal € 23,- per dag bij een ziekenhuisopname van meer dan 14 dagen voor maximaal 2 personen tezamen gedurende maximaal één kalenderjaar.
Logopedische hulp	2.22	Geen vergoeding	100%
Manuele lymfedrainage	2.23	Geen vergoeding	100%, maximaal € 50,- per behandeldag.
Nierdialyse	2.6	100%	100%
Ongevallenuitkering	2.60	Geen vergoeding	Maximaal € 10.000,- per verzekerde bij blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval. (vanaf 70 jaar maximaal € 5.000,-)
Orgaantransplantatie	2.5	100%	100%
Orthodontie (gebitsregulatie)	2.33.1	Geen vergoeding	100% voor orthodontische hulp voor verzekerden jonger dan 21 jaar
Orthodontie in bijzondere gevallen	2.33.2	Geen vergoeding	100% bij lip-, kaak-, verhemeltespleet
Overgangsconsulten	2.31	Geen vergoeding	100%, maximaal 3 consulten tot een maximum van € 45,- per consult voor de gehele duur van de verzekering
Patiëntenvereniging	2.51.2	Geen vergoeding	100%
Podotherapie	2.30	Geen vergoeding	100%
Preventie en vaccinatie	2.47	Geen vergoeding	maximaal één keer per 24 maanden voor onderzoek van hart- en bloedvaten, overige kosten 100%
Privé-kliniek	2.64	Geen vergoeding	100% tot max. de geldende CTG-tarieven voor poliklinische behandeling of dagverpleging
Psoriasisbehandeling			
• Dagbehandeling	2.29.1	Geen vergoeding	100%, kosten van behandeling
• Reiskosten	2.29.2	Geen vergoeding	reiskosten op basis van werkelijke reisafstand € 0,40 per kilometer
Psychologische zorg	2.25	Geen vergoeding	100%
Revalidatie	2.11	100%	100%
Second opinion	2.46	100% bij een voorgenomen operatieve ingreep	100%

Omschrijving	Art.	Vergoeding Lijfpolis Functioneel	Vergoeding Lijfpolis Compleet
Second opinion advies	2.46	Geen vergoeding	100%, van de kosten maximaal € 70,- per kalenderjaar
Specialistische zorg in een ziekenhuis	2.10	100%	100%
Sportmedisch advies	2.52	Geen vergoeding	100%
Steunzolen	2.17.6	Geen vergoeding	100%, één paar per kalenderjaar
Stottertherapie	2.24	Geen vergoeding	100%, kosten voor therapie en daarmee verbandhoudende verblijfskosten
Tandheelkunde bijzondere gevallen	2.36	Geen vergoeding	100%, vergoeding conform Regeling Tandheelkundige Hulp
Tandheelkunde voor kinderen jonger dan 21 jaar	2.35	Geen vergoeding	100%, voor tandheelkundige hulp
Reguliere hulp lichamelijk/verstand. gehandicapten	2.53.3	Geen vergoeding	100%, voor tandheelkundige hulp
Tandheelkundige hulp beperkt	2.34.4	Geen vergoeding	100%, uitsluitend voor beperkt tandheelkundige hulp voor verzekerden ouder dan 21 jaar <ul style="list-style-type: none"> • Periodiek preventief onderzoek (C11); • Incidenteel consulten (C13); • Schriftelijke medische anamneses (C22); • Röntgenonderzoek (X10, X21, X22, X24), niet vergoed wordt röntgenonderzoek ten behoeve van orthodontie; • Chirurgische tandheelkundige zorg (codes beginnen met de letter H)
Tandheelkundige implantaten	2.37	Geen vergoeding	100%
Therapeutisch kamp	2.50	Geen vergoeding	100%
Thuiszorg, ter bekorting of vervanging van medisch noodzakelijk verblijf in het ziekenhuis	2.43	Maximaal 100 dagen per kalenderjaar, maximaal € 165,- per etmaal.	100%
Trombosedienst	2.9	100%	100%
Verhaalsbijstand	2.59	Geen vergoeding	100%, voor de kosten zowel in als buiten rechte tot maximaal € 4.550,-
Verloskundige hulp, bevalling al dan niet met medische noodzaak in het ziekenhuis, kraaminrichting of polikliniek of bevalling thuis.	2.40	Geen vergoeding	100%
Voedingsmiddelen (bijzondere)	2.61	Geen vergoeding	gedurende max. 3 maanden klant en klare voeding per dag max. € 7,-; sondevoeding per dag max. € 14,-
Vruchtbaarheidbevorderende behandelingen, operatieve ingrepen, hormoonbehandelingen en kunstmatige inseminatie	2.45	Geen vergoeding	100%
• IVF	2.45	Geen vergoeding	100%
• Abortus	2.45	Geen vergoeding	100%
• Sterilisatie	2.45	Geen vergoeding	100%
• Refertilisatie	2.45	Geen vergoeding	100%
Wondverzorging	2.17.7	Geen vergoeding	100%
Zelfstandig Behandel Centrum	2.4	100%	100%
Ziekenhuisopname en specialistische zorg in een ziekenhuis	2.2	100%, maximaal 365 dagen onafgebroken	100%, maximaal 365 dagen onafgebroken
Ziekenvervoer	2.32		
Per ambulance	2.32	100%	100%
Per taxi bij opname in / ontslag uit ziekenhuis	2.32	Geen vergoeding	100%
Per taxi zonder opname	2.32	Geen vergoeding	100%

Omschrijving	Art.	Vergoeding Lijfpolis Functioneel	Vergoeding Lijfpolis Compleet
Per huurauto of eigen auto bij opname in / ontslag uit ziekenhuis op basis van werkelijke reisafstand	2.32	Geen vergoeding	€ 0,40 per kilometer
Per huurauto of eigen auto zonder opname op basis van werkelijke reisafstand	2.32	Geen vergoeding	€ 0,40 per kilometer
Binnenlandse helikoptervlucht	2.32	100%	100%

De dekking van de Lijfpolis Functioneel en Compleet kunnen worden uitgebreid met de aanvulling TandPlus of TandTop.

Omschrijving	Art.	Vergoeding TandPlus	Vergoeding TandTop
Orthodontie	2.33	75%, voor verzekerden tot 18 jaar max. € 1.365,-	75%, voor alle verzekerden max. € 2.045,-
Tandheeskundige hulp algemeen	2.34.	max. € 350,- per kalenderjaar voor alle hierna genoemde verstrekkingen tezamen	max. € 910,- per kalenderjaar voor alle hierna genoemde verstrekkingen tezamen
• Kronen, bruggen en partiële protheses (restauratieve voorzieningen UPT-code "R")	2.34.1.	50%	75%
(tandprothetiek UPT-code "P")	2.34.3	50%	75%
• Overige tandheeskundige verrichtingen	2.34.2	75%	100%
• Volledige gebitsprotheses	2.39	75%	100%

Aanvullende klasseverzekering

De aanvullende klasseverzekering kan gesloten worden in aanvulling op de hoofdverzekering.

Op de aanvullende klasseverzekering is het eigen risico van toepassing.

Omschrijving	Art.	Vergoeding
Compensatie als u in een lagere klasse wordt opgenomen in een ziekenhuis	2.3.3	€ 46,- per dag over 15 dagen bij een verzekerde klasse 2b; € 69,- per dag over 15 dagen bij een verzekerde klasse 2a.
Opname in klasse waar u verzekerd bent	2.3.1. 2.3.2	100%