

## Verschillenoverzicht Zorg nieuwe stijl (Z 04 R) en ZorgboX (ZB 04 R)

Onderstaand een verkort verschillenoverzicht tussen de voorwaarden Zorg en ZorgboX 2004.

Let op: de Zorg polis kent géén boxenstructuur, maar wordt wel als zodanig vergeleken!

\* Aan dit dekkingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend (indien bij de vergoeding ja staat, wil het niet altijd per definitie zeggen dat het volledig 100% wordt vergoed zonder aanvullende bepalingen).

	ZORG (Z 04 R)	ZORGBOX (ZB 04 R)
	Medische noodzaak	Medische noodzaak
<b>box reguliere en noodzakelijke zorg</b>		
Besmettelijke ziekten	ja, als genoemd in WBIOZ	ja, als genoemd in WBIOZ
Dieetpreparaten	ja, volgens regeling Dieetpreparaten ZN. Toestemming vooraf, verklaring van de arts	ja, volgens regeling Dieetpreparaten ZN. Toestemming vooraf, verklaring van de arts
Fysiotherapie/oefentherapie Mensendieck-Ceasar/manuele therapie	ja, op verwijzing huisarts/specialist	ja, op verwijzing huisarts/specialist
Geneesmiddelen	GVS (+)	GVS (+)
Huisarts	ja	ja
Hulpmiddelen	ja, volgens Reglement Hulpmiddelen, toestemming vooraf	ja, volgens Reglement Hulpmiddelen, toestemming vooraf
Injecties	ja, op voorschrift huisarts/specialist	ja, op voorschrift huisarts/specialist
Laboratoriumonderzoek	ja, op advies huisarts/specialist	ja, op advies huisarts/specialist
Mechanische beademing	ja, op voorschrift specialist	ja, op voorschrift specialist
Nierdialyse	ja, toestemming vooraf	ja, toestemming vooraf
Orgaantransplantatie (donor)	ja, tot 3 maanden na ontslag	ja, tot 3 maanden na ontslag
Orgaantransplantatie (ontvanger)	ja, aantal met name genoemde transplantaties, toestemming vooraf.	ja, toestemming vooraf
Pacemaker	ja	ja
Pedicure voor diabetici	-	ja
Podotherapie	-	ja, op verwijzing arts/specialist
Revalidatie	ja	ja, toestemming vooraf
Second opinion	ja, ingeval van operatieve ingreep	ja
Specialist	ja, op verwijzing huisarts	ja, op verwijzing huisarts
Tandheelkunde - Kaakchirurg	ja, op verwijzing huisarts/tandarts	ja, op verwijzing huisarts/tandarts
Tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen	ja, volgens Regeling Tandheelkundige hulp, toestemming vooraf	ja, volgens Regeling Tandheelkundige hulp, toestemming vooraf
Thuisverpleging	ja, ter bekorting ziekenhuisopname. Max. 100 dagen, 8 uur per dag. Toestemming vooraf	ja, ter bekorting ziekenhuisopname. Max. 100 dagen, 8 uur per dag. Toestemming vooraf
Trombose zelfmeting	-	ja
Trombosedienst	ja, op voorschrift specialist	ja, op voorschrift specialist
Verpleging	ja	ja
Wachtlisjbemiddeling	ja	ja
Zelfstandig behandelcentrum	ja, waarop CTG-beschikking van toepassing, toestemming vooraf	ja, waarop CTG-beschikking van toepassing, toestemming vooraf
Ziekenvervoer	ja, vergoeding voor ambulance, taxi, veerboot, helicopter. Eigen auto: belastingvrije forfaitaire bedrag	ja, vergoeding voor ambulance, taxi, veerboot, helicopter. Eigen auto: belastingvrije forfaitaire bedrag.
<b>box alternatieve en aanvullende zorg</b>		
Acnébehandeling	-	ja, voor ernstige vormen van acné. Toestemming vooraf
Advies bij letsel	ja	ja
Alternatieve behandelwijzen	80% tot max. € 500 per verzekerde per jaar, alternatieve behandelwijzen door arts/therapeut mits erkende beroepsvereniging. Niet vergoed alternatieve geneesmiddelen	80% tot max. € 500 per verzekerde per jaar, alternatieve behandelwijzen door arts/therapeut mits erkende beroepsvereniging. Niet vergoed alternatieve geneesmiddelen
Audiologische hulp	ja, op advies van een arts	ja, op advies van een arts
Brillenglazen/contactlenzen	ja, max. 1x per 3 jaar, visuscorrigerend	ja, max. € 200 per verzekerde per 24 maanden, visuscorrigerend
Camouflagetherapie	-	ja, eenmaal per de gehele verzekeringsduur vergoeding materiaal- en leskosten

\* Aan dit dekkingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend (indien bij de vergoeding ja staat, wil het niet altijd per definitie zeggen dat het volledig 100% wordt vergoed zonder aanvullende bepalingen).

<i>vervolg</i>	<b>ZORG (Z 04 R)</b>	<b>ZORGBOX (ZB 04 R)</b>
Epilatie	-	ja, max. € 250 voor de gehele verzekeringsduur voor gezichtsbehandling
Ergotherapie	-	ja, max. 10 uur per verzekerde per jaar, na verwijzing door arts
Herstellingsoord	ja, max. € 25 per dag, max. 42 dagen per jaar, met name genoemde herstellingssoorten	ja, eigen bijdrage
Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen	ja, volgens regeling Farmaceutische hulp (GVS systeem), op voorschrift van de huisarts/specialist	ja, volgens regeling Farmaceutische hulp (GVS systeem), op voorschrift van de huisarts/specialist
Hoortoestel	-	ja, tot max. € 700 voor de kosten die voor eigen rekening blijven, 1x per 8 jaar
Invalidewagen	-	ja, tot max. € 500 eenmaal per de gehele verzekeringsduur, toestemming vooraf
Lidmaatschap Patiëntenvereniging	-	ja, indien aangesloten bij Ned. Patiënten en Consumenten Federatie
Logopedie	ja, op voorschrift huisarts/specialist	ja, op voorschrift huisarts/specialist. Niet vergoed wordt dyslexie
Mammaprothese	-	ja, vergoeding kosten die voor eigen rekening blijven
Preventieve hulp	ja, limitatieve omschrijving	ja, limitatieve omschrijving
Pruiken	-	ja, tot max. € 500 voor de kosten die voor eigen rekening blijven
Psoriasis dagbehandeling	-	ja
Rechtshulp bij medische fout	ja, tot max. € 5.000	ja, tot max. € 5.000
Sportmedisch advies	-	ja, door SMA, max. enkelvoudig huisartsconsultatief, eenmaal per verzekerde per jaar
Sterilisatie en abortus	ja	ja
Steunzolen	-	ja, max. één paar per jaar, op voorschrift arts
Voedingsadviezen	-	ja, kosten voedingsadviezen, na verwijzing huisarts/specialist
Vormverbeterende operaties	ja, bij afwijkingen als gevolg van ziekte, ongeval, aangeboren afwijking	ja, bij afwijkingen als gevolg van ziekte, ongeval, aangeboren afwijking
<b>box kinderen</b>		
Bevalling en kraamzorg	ja	ja
Bevallingsuitkering	€ 1.200	€ 1.600
Gezonde zuigeling	ja, tarief 'gezonde zuigeling'	ja, tarief 'gezonde zuigeling'
Gezonde moeder	ja, tarief 'gezonde moeder', tot max. 10 dagen	ja, tarief 'gezonde moeder', tot max. 10 dagen
Kraamzorg in natura in plaats van uitkering	ja, max. 48 uren over maximaal 10 dagen	ja, max. 54 uren over maximaal 10 dagen
Kraampakket	ja	ja
Erfelijkheidsadvisering	ja, op advies van een arts	ja, op advies van een arts
Gezinsverzorging bij ziekenhuisopname ouder	-	ja, maxi. € 500 door erkend bureau
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouder	-	ja, max. € 30 per dag, max 30 dagen door erkend bureau
Leukemie kinderen (SKION)	ja	ja
Logeerhuizen	ja, vergoeding eigen bijdrage max. € 12 per dag	ja, vergoeding eigen bijdrage
Meerlinguitkering	-	ja, max. € 250 per kind voor het tweede en elk volgend kind uit dezelfde zwangerschap
Plaswekker	-	ja, voor max. 6 maanden
Stottertherapie	-	ja, max. € 1.000 per verzekerde eenmaal per de gehele verzekeringsduur door erkend instituut

\* Aan dit dekkingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend (indien bij de vergoeding ja staat, wil het niet altijd per definitie zeggen dat het volledig 100% wordt vergoed zonder aanvullende bepalingen).

<i>vervolg</i>	<b>ZORG (Z 04 R)</b>	<b>ZORGBOX (ZB 04 R)</b>
Therapeutisch kamp astmatische jongeren	ja, max. € 7 per dag, max 42 dagen per jaar op advies arts	ja, vergoeding toestemming vooraf
Therapeutisch kamp gehandicapt kind	-	ja, vergoeding toestemming vooraf
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	ja, * KI, IUI, maximaal 6 pogingen, eigen bijdrage € 100 per poging. * IVF, IVF-ICSI maximaal 3 pogingen, eigen bijdrage € 500 per poging. Alleen bij ongewilde kinderloosheid. Toestemming vooraf	ja, * KI, IUI, maximaal 6 pogingen, eigen bijdrage € 100 per poging. * IVF, IVF-ICSI maximaal 3 pogingen, eigen bijdrage € 500 per poging. Alleen bij ongewilde kinderloosheid. Toestemming vooraf
<b>box buitenland</b>		
Inentingen, reis naar het buitenland	-	ja
Spoedeisende hulp	ja	ja
Dekkingsgebied	Wereld	Wereld
Medisch toerisme binnen EU	ja, vergoeding na toestemming vooraf	ja, vergoeding na toestemming vooraf
Garantstelling	ja	ja
Toezening geneesmiddelen	ja	ja
Repatriëring	ja, inclusief reiskosten reisgenoot. Max. € 7.000 per verzekerde per gebeurtenis	ja, inclusief reiskosten reisgenoot
Repatriëring stoffelijk overschot	ja, max. € 7.000 per geval	ja, reiskosten max. € 7.000
Tolkenservice	ja	ja
Noodzakelijke voorschotbetaling	ja	-
Overkomst familieleden	ja, max. € 100 per persoon per dag, max. 10 dagen	-

De tandartskosten dekking verschilt tussen de Zorg en ZorgboX. In de ZorgboX zit namelijk een volwaardige tandartskosten dekking:

<b>box tandenzorg</b>	
Tandheelkunde tandarts of mondhygiëniste, inclusief techniekkosten	80% tot € 1.500 per verzekerde per jaar
Orthodontie kinderen	Volledig voor IOTN-score 3 of hoger
Orthodontie volwassene	Volledig voor IOTN-score 3 of hoger
Regeling voor gehandicapten	Volledig

In de Zorg polis zit onderstaande tandartskosten dekking standaard in de ziektekosten dekking:

<b>tandartsdekking in de ziektekosten polis</b>	
Orthodontie	ja, max. € 1.500, voor de gehele verzekeringsduur, per verzekerde
Tandheelkundige hulp meeverzekerde kinderen	ja, max. € 350 per verzekerde per jaar inclusief parodontologie
Tandheelkundige hulp verzekerden vanaf 20 jaar	ja, 80% max. € 250 in geval van een ongeval

In de Zorg polis zitten onderstaande dekkingen, die niet in de ZorgboX zitten:

Daggeldvergoeding lagere klasse	ja, diverse vergoedingen
Foniatrie	ja, op voorschrift huisarts/specialist