



de zelf verzekeraar

Vergoedingenoverzicht 2014

U kunt geen (vergoedings)rechten ontlennen aan dit overzicht. Raadpleeg voor de precieze inhoud van de vergoeding altijd de verzekeringsvoorwaarden zelf of neem contact op met onze klantenservice.

	Basisverzekering <small>(conform wettelijke regeling Zvw 2014)</small>	Ik-Zorg Gericht	Ik-Zorg Goed	Ik-Zorg Beter
Geneeskundige zorg				
Huisartsenzorg hieronder valt ook: gezondheidsadvisering, begeleiding 'stoppen met roken' en preconceptiezorg	volledig			
Medisch specialistische zorg hieronder valt ook: zorg door trombosedienst, orthoptist, optometrist, second opinion, nierdialyse in een dialysecentrum, chronisch intermitterende beademing, stoppen met roken programma	volledig, mits medisch noodzakelijk. Geen vergoeding voor behandeling: - tegen snurken - gericht op sterilisatie (man/vrouw) - ongedaan maken sterilisatie (man/vrouw) - circumcisie (besnijdenis)			
Revalidatie hieronder valt ook: oncologische revalidatie, quick scan en geriatrische revalidatie	volledig			
Erfelijkheidsonderzoek	volledig			
IVF en fertiliteitbevorderende behandelingen	- 3 pogingen tot 43 jaar (incl. ICSI en geneesmiddelen) - Overige fertiliteitsbehandelingen medisch geïndiceerd (incl. geneesmiddelen) tot 43 jaar - Sperma invriezen - Eicel- of embryo vitrificatie (invriezen eicel/embryo) met name i.v.m. oncologische behandeling			
Audiologische zorg Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	volledig			

	Basisverzekering <small>(conform wettelijke regeling Zvw 2014)</small>	Ik-Zorg Gericht	Ik-Zorg Goed	Ik-Zorg Beter
Geneeskundige zorg (vervolg pagina 1)				
Plastische / reconstructieve chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> - correctie verminkingen, (aangeboren) misvormingen e.a., uitsluitend bij specifieke medische indicaties - ooglid/buikwandcorrecties bij specifieke indicaties en na toestemming. (Raadpleeg de voorwaarden) - primaire geslachtskenmerken op medische indicatie. niet verzekerd: <ul style="list-style-type: none"> - liposuctie buik - plaatsen of vervangen borstprothesen anders dan na (gedeeltelijke) borstamputatie - bovenooglidcorrectie zonder medische indicatie 			
Transplantatie weefsel / organen	volledig indien binnen EU-EER lidstaat (inclusief kosten donor)			
Second opinion	volledig voor zorg uit de basisverzekering door medisch specialist			
Ketenzorg (Zorgprogramma's) voor diabetes, COPD en cardiovasculair risicomanagement	volledig			
Psychologische zorg				
Generalistische basis geestelijke gezondheidszorg (eerstelijns GGZ)	volledig (niet verzekerd: werkgerelateerde- of relatie- of aanpassingsstoornissen)			
Specialistische geestelijke gezondheidszorg (tweedelijns GGZ)	volledig			
Psychiatrische ziekenhuisopname	volledig			
Paramedische zorg				
Fysiotherapie en oefentherapie (kinder)fysiotherapie, oedeemtherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en bekkenfysiotherapie	tot 18 jaar: volledig indien chronisch, acuut per diagnose 1 tot 18 behandelingen. Vanaf 18 jaar: vergoeding vanaf 21e behandeling van chronische aandoeningen; eerste 9 behandelingen bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie	9 behandelingen per persoon per jaar	9 behandelingen per persoon per jaar	14 behandelingen per persoon per jaar
Logopedie	volledig			
Dyslexiezorg	volledig voor behandelingen in verband met ernstige dyslexie voor kinderen die basisonderwijs volgen en bij wie de zorg begint op 7 t/m 12- jarige leeftijd			
Ergotherapie	10 behandeluren pp/jaar			
Dieetadvisering	voorlichting met medisch doel over voeding en eetgewoonten: 3 uur per jaar			
Stottertherapie	behandeling in diverse stottercentra of bij gespecialiseerde logopedist (raadpleeg de voorwaarden)			



	Basisverzekering <small>(conform wettelijke regeling Zvw 2014)</small>	Ik-Zorg Gericht	Ik-Zorg Goed	Ik-Zorg Beter
Mondzorg				
Tandheekunde	tot 18 jaar: volledig genoemde behandelingen (limitatieve lijst, raadpleeg de voorwaarden)	vanaf 18 jaar: max. € 250,- pp/jaar waarbij 100% vergoeding voor controle, mondhygiene, second opinion, vulling en extractie. 75% vergoeding voor alle overige behandelingen	vanaf 18 jaar: max. € 250,- pp/jaar waarbij 100% vergoeding voor controle, mondhygiene, second opinion, vulling en extractie. 75% vergoeding voor alle overige behandelingen	vanaf 18 jaar: max. € 300,- pp/jaar waarbij 100% vergoeding voor controle, mondhygiene, second opinion, vulling en extractie. 75% vergoeding voor alle overige behandelingen
Tandheekunde en orthodontische zorg in bijzondere gevallen	volledig voor tandheekundige zorg (incl. eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties. In sommige gevallen geldt een eigen bijdrage.			
Prothetische voorzieningen vanaf 18 jaar	75% van kosten van volledig uitneembare gebitsprothese (incl. techniekkosten); volledig uitneembare gebitsprothese op implantaten (incl. techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken kaak. Er geldt een eigen bijdrage van € 125,- per boven- of onderkaak			
Orthodontie (gebitsregulatie)				tot 18 jaar: 100% tot max. € 500,- per persoon voor de gehele duur verzekering
Farmaceutische zorg				
Geneesmiddelen	volledig volgens Regeling zorgverzekering en het IAK Reglement farmaceutische zorg (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage en in sommige gevallen na toestemming)			
Anticonceptiemiddelen Zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium	tot 21 jaar volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) vanaf 21 jaar vergoeding uitsluitend bij bloedarmoede		vanaf 21 jaar: max. € 200,- per persoon per jaar	vanaf 21 jaar: max. € 200,- per persoon per jaar
Dieetpreparaten	volledig volgens IAK Reglement farmaceutische zorg (bij specifieke medische indicaties)			
Hulpmiddelenzorg				
Hulpmiddelen	volledig volgens IAK Regeling zorgverzekering en IAK Reglement hulpmiddelen (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage)			
Brillenglazen, incl. monturen en contactlenzen			max. € 50,- per 3 jaar per persoon	max. € 100,- per 3 jaar per persoon
Steunzolen				max. € 55,- per persoon per jaar
Verblijf in een instelling				
Ziekenhuisverpleging	volledig			



	Basisverzekering <small>(conform wettelijke regeling Zvw 2014)</small>	Ik-Zorg Gericht	Ik-Zorg Goed	Ik-Zorg Beter
Bevalling en kraamzorg				
Bevalling	<ul style="list-style-type: none"> - thuis of in kraamzorghotel: volledig - (poli)klinisch (zonder medische noodzaak): € 200,- per dag, moeder en kind tezamen (€ 233,- minus € 33,- eigen bijdrage kraamzorg in ziekenhuis) - (poli)klinisch (met medische noodzaak): volledig 			volledige vergoeding (wettelijke) eigen bijdrage
Kraamzorg	<ul style="list-style-type: none"> - thuis of in een kraamzorghotel: ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,10 per uur) aanmelding voor kraamzorg thuis via IAK Klantenservice Zorg - in het ziekenhuis (zonder medische noodzaak): ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 33,- per dag voor zowel moeder als kind) - in het ziekenhuis (met medische noodzaak): volledig 			volledige vergoeding (wettelijke) eigen bijdrage
Prenatale screening	counseling, onderzoek en test			
Ziekenvervoer				
Ambulancevervoer	volledig			
Zittend ziekenvervoer	volledig taxi en openbaar vervoer in laagste klasse: eigen auto € 0,31 per km; bij indicaties nierdialyse, oncologische behandeling, rolstoelgebruik, beperkt gezichtsvermogen of chronische aandoening: eigen bijdrage € 96,- pp/jaar; >200 km na toestemming			
Zorgbemiddeling				
Zorg- en wachtlijstbemiddeling	bemiddeling bij niet aanvaardbare lange wachttijd via de afdeling Zorgadvies en hulp bij zoeken naar nieuwe huisarts of tandarts bij verhuizing			
Buitenland				
Spoedeisende zorg	volledig op basis van Nederlandse of marktconforme tarieven (na toestemming via SOS International)	EU/EER/Verdragsland: volledig Rest wereld: 100% NL-tarief	EU/EER/Verdragsland: volledig Rest wereld: 200% NL-tarief	EU/EER/Verdragsland: volledig Rest wereld: 200% NL-tarief
Niet spoedeisende (voorzienbare) zorg	volledig op basis van Nederlandse tarieven (na voorafgaande toestemming van/door IAK)			
Hulpverlening bij verblijf in het buitenland Hieronder valt ook: repatriëring zieken / gewonden vanuit het buitenland		volledig via SOS International	volledig via SOS International	volledig via SOS International
Alternatieve geneeswijzen				
Alternatieve geneeswijzen en homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Hieronder vallen de volgende stromingen: acupunctuur en andere oosterse geneeswijzen, antroposofie, homeopathie, natuurgeneeswijzen, psychosociale zorg en bepaalde vormen van alternatieve beweegzorg.				€ 35,- per dag voor consulten en 100% voor geneesmiddelen; samen tot max. € 250,- per persoon per jaar

	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2014)	Ik-Zorg Gericht	Ik-Zorg Goed	Ik-Zorg Beter
Preventieve zorg				
Preventieve cursussen			budget Preventie: € 100,- per persoon per jaar	budget Preventie: € 200,- per persoon per jaar
Vaccinaties/middelen tbv buitenlandse reis		volledige vergoeding	budget Preventie: € 100,- per persoon per jaar	budget Preventie: € 200,- per persoon per jaar
Sportmedisch advies / sportgeneeskunde			budget Preventie: € 100,- per persoon per jaar	budget Preventie: € 200,- per persoon per jaar
Stoppen-met-rokenprogramma	via huisarts, medisch specialist of klinische psycholoog gericht op gedragsveranderingen inclusief ondersteunende medicatie			

In de kolom 'Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2014)' is de verzekerde zorg genoemd, maar de hoogte van de vergoeding kan afhankelijk zijn van de door u gekozen zorgaanbieder/zorgverlener en de door u gekozen variant basisverzekering.

- 1) Volgens Besluit zorgverzekering, chronische indicaties bijlage 1.
- 2) Volgens Regeling zorgverzekering. Hieronder vallen onder andere preventief onderzoek, tandsteenverwijdering, sealing, anesthesie, restauraties (vullingen), prothetische voorzieningen, chirurgische hulp, röntgenfoto's.