

De no-claimteruggaveregeling is op 1 januari 2005 ingevoerd. U kunt maximaal 255 euro terugkrijgen als u geen zorgkosten maakt. Maakt u zorgkosten, maar minder dan 255 euro, dan krijgt u het overgebleven deel van het no-claimbedrag na afloop van het verzekeringsjaar terug.

De volgende kosten tellen **niet** mee voor de no-claim:

- Hulp door de huisarts
- Hulp door de verloskundige
- Hulp door de gynaecoloog
- Kraamzorg
- Echografie in verband met zwangerschap
- 20 weken echo (seo)
- 1^e trimester combinatietest (oftewel combinatietest: nekplooiemeting en bloedonderzoek) voor zwangeren van 36 jaar en ouder en voor zwangeren die medische indicatie hebben
- Kosten poliklinische bevalling (als er geen medische indicatie is geldt er wel een eigen bijdrage)
- De DBC's gynaecologie in verband met zwangerschap en bevalling die het ziekenhuis declareert
- Verpleegdagen verblijf gezonde moeder

De volgende kosten tellen **wel** mee voor de no-claim:

- Geneesmiddelen
- Laboratoriumbepalingen
- Ambulancerit naar het ziekenhuis in verband met een bevalling.

* Deze lijst is onder voorbehoud. Een landelijk geldende lijst van de no-claimregeling uitgezonderde verrichtingen is (nog) niet beschikbaar.