

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

aanvullende verzekering Delta Lloyd Start (modelnummer: 6700103)

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering Delta Lloyd Start

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de vaste wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor:

- artikel 4. van de Toelichting Vergoedingen Overzicht of
- artikel A.21. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekering en Aanvullende Verzekeringen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Buitenlandzorg		D.14.
Spoeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering:	maximaal 365 dagen	D.14.1.
- Buiten Nederland / uw woonland	aaneengesloten weg uit Nederland / uw woonland	
- Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.2.a.
- Vervoer van stoffelijk overschot	maximaal € 250,- per jaar	D.14.1.2.b.
- Toezending van geneesmiddelen	maximaal € 6.000,-	D.14.1.2.f.
- Telecommunicatiekosten	100%	D.14.1.2.g.
- Reisarts	maximaal € 350,- per jaar	D.14.1.2.h.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.2.i.
	100%	D.14.1.2.c.
Geestelijke gezondheidszorg		D.6.
Eerstelijns psychologische zorg:		
- Eigen bijdrage van de hoofdverzekering	100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen	D.6.2.2.a.
Traumaverwerking	100%	D.6.5.
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 hoofdverzekering zelf moet betalen	D.3.2.2.a.
Huidtherapieën		D.10.
Acnebehandeling	maximaal € 200,- per jaar	D.10.3.
Hulpmiddelenzorg		D.4.
Anticonceptie hulpmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	
Persoonsalarmering	maximaal € 100,- per jaar voor huur of koop	D.4.16.
Plaswekker:		D.4.6.
- Bij koop	100% voor verzekerden van 7 - 18 jaar	D.4.6.2.a.
- Bij huur	100%, maximaal 90 aaneengesloten dagen voor verzekerden van 7 - 18 jaar	D.4.6.2.b.
Braces en bandages	maximaal € 150,- per jaar	D.4.18.
Thuisbewakingsmonitor	100% maximaal 12 maanden, vergoeding in bruikleen	D.4.10.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Besnijdenis medisch noodzakelijk	100%	D.1.5.2.a.
Sterilisatie	100%	D.1.1.
Sterilisatie, ongedaan maken	100%	D.1.2.
Mondzorg		D.8.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Bijdragen voor uitneembare, volledige gebitsprothesen	maximaal € 200,- per jaar voor verzekerden vanaf 18 jaar	D.8.3.2.b.
Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R")	maximaal € 500,- per jaar voor verzekerden tot 18 jaar	D.8.2.
Overige therapieën		D.12.
Stottertherapie:		D.12.1.
- Therapiekosten	100%	D.12.1.2.a.
Paramedische zorg		D.5.
Fysiotherapie en oefentherapie	maximaal 6 behandelingen per jaar	D.5.1.
Screening voorafgaand aan behandelingen fysiotherapie of oefentherapie door fysiotherapeut of oefentherapeut	100%	D.5.1.
Ergotherapie voor verzekerden tot 18 jaar	maximaal 2 uur per jaar bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering	D.5.2.
Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie ondergaan	maximaal 2 uur per jaar	D.5.3.
Preventie		D.2.
Cursus of programma i.v.m. zwangerschap	maximaal € 200,- per jaar	D.2.8.2.b.
Consulten voor vrouwen	maximaal € 200,- per jaar	D.2.5.2.a.
Preventieve onderzoeken:	maximaal € 50,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.2.2.
- Onderzoek hart en bloedvaten	100%, eenmaal per jaar	D.2.2.2.a.1
- Onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen	100%, eenmaal per jaar	D.2.2.2.b.
Preventieve inentingen en preventieve geneesmiddelen i.v.m. een vakantiereis	maximaal € 250,- per jaar	D.2.3.2.e.
Sportmedisch advies	maximaal € 100,- per jaar	D.2.6.
Voedingsadvies	maximaal € 200,- per jaar	D.2.7.
Verblijf en vervoer		D.13.
Reiskosten ouders:	maximaal € 200,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.13.11.
- openbaar vervoer 2e klasse	100%	
- eigen vervoer	€ 0,19 per gereden kilometer	
Herstellingsoord	maximaal € 250,- per jaar	D.13.6.
Kinderopvang	maximaal € 200,- per gezin per jaar vanaf de tiende opnamedag	D.13.9.
Logeerkosten:		D.13.2.
- Logeerhuis	maximaal € 200,- per jaar	D.13.2.2.a.
- Mappo Mondo huis	maximaal € 200,- per jaar	D.13.2.2.b.
Therapeutisch kamp	maximaal € 200,- per jaar	D.13.1
Zwangerschap, bevalling en kraamzorg		D.11.
Couveuse nazorg	maximaal 15 uur	D.11.5.
Eigen bijdrage bevalling in ziekenhuis zonder medische noodzaak	100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen	D.11.2.2.b.
Eigen bijdrage kraamzorg	100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen	D.11.2.2.a.
Extra kraamzorg	maximaal 5 extra dagen met een maximum van 3 uur per dag bovenop de vergoeding van de hoofdverzekering	D.11.4.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Kraamzorg bij adoptie	maximaal 3 uur per dag gedurende maximaal 3 dagen	D.11.8.
Kraamzorg na ziekenhuisopname	maximaal 15 uur	D.11.6.
Lactatiekundige zorg	maximaal € 200,- per jaar	D.11.9.
Prenatale screening, medisch niet noodzakelijk voor vrouwen tot 36 jaar	100%	D.11.11.
TENS bij bevalling	100% gedurende 6 weken, vergoeding in bruikleen	D.11.10.
Afwijkende voorwaarden		C.12.
Meegroeiservice		C.12.2.b.11.