

# aanvullende verzekering Nationale-Nederlanden Zorg Zeker & Tand

Productnummer: 6310007

Geldig vanaf 01-01-2025 tot en met 31-12-2025

Uw verzekering is een aanvullende zorgverzekering en is een combinatie van zorg in natura en restitutie. Dit betekent dat u verzekerd bent voor:

Vergoeding voor zorg in natura:

- gecontracteerde zorg is 100% van het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het afgesproken tarief.
- niet-gecontracteerde zorg is 70% van het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het gemiddelde afgesproken tarief (nooit meer dan het wettelijk maximum tarief of het marktconforme tarief); of van het gedeclareerde tarief als dat lager is.

vergoeding op basis van restitutie is maximaal 100% van:

- het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het wettelijk maximum tarief of (als dit niet bestaat)
- het marktconforme tarief.

In alle gevallen vergoeden wij nooit meer dan het gedeclareerde tarief of het maximum dat bij de verzekerde zorg staat.

Om de zorg vergoed te krijgen, gelden de verzekeringsvoorwaarden die horen bij dit vergoedingenoverzicht. Voor deze zorg geldt geen eigen risico.

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
<b>Buitenland</b>		
Spoedzorg in het buitenland (D.14.a.)	Buiten Nederland of uw woonland 100% van het gedeclareerde tarief dit is inclusief de vergoeding uit uw basisverzekering	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
<b>Fysiotherapie</b>		
Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.)	Maximaal 6 behandelingen per jaar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners met contract voor deze zorg: 100% van het afgesproken tarief.</li> <li>• Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners zonder contract voor deze zorg: 70% van uw rekening tot maximaal 70% van het gemiddelde tarief dat we hebben afgesproken met zorgverleners die wel een contract hebben</li> </ul>
<b>Medicijnen</b>		
Anticonceptie (medicijnen en hulpmiddelen) (D.3.5.b.)	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanaf 21 jaar</li> </ul>
<b>Mondzorg</b>		
Kroon, brug, inlay (R-code), gedeeltelijk kunstgebit, wettelijke eigen bijdrage kunstgebit, implantaat (P of J code), controle en overige mondzorg (D.8.2., D.8.3.a., D.8.3.b., D.8.3.c. en D.8.4.)	Maximaal € 200 per jaar, 80% per behandeling, voor alle zorg samen	
Mondzorg bij ongeval (D.8.6.)	Maximaal € 20.000 per ongeval	