

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2013

aanvullende verzekering OHRA Jongerenverzekering (modelnummer: 7700109)

versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering OHRA Jongerenverzekering.

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor artikel A.20. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

| Wat krijgt u vergoed | Hoeveel krijgt u vergoed | Voorwaarden |
|--|---|---------------------|
| Alternatieve zorg | | D.7. |
| Alternatieve zorg: | maximaal € 250,- per jaar voor onderstaande zorg samen | |
| - Alternatieve behandelingen | maximaal € 45,- per behandeldag | D.7.1. |
| Alternatieve geneesmiddelen | 75% | D.7.2. |
| Buitenlandzorg | | D.14. |
| Spoedeisende zorg: | | D.14.1. |
| - Buiten Nederland / uw woonland | 100% van het gedeclareerde tarief | D.14.1.2.a. |
| - Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar | maximaal € 250,- per jaar | D.14.1.2.b. |
| - Vervoer van stoffelijk overschot | 100% | D.14.1.2.f. |
| - Toezending van geneesmiddelen | 100% | D.14.1.2.g. |
| - Telecommunicatiekosten | maximaal € 350,- per jaar | D.14.1.2.h. |
| - Reisarts | 100% | D.14.1.2.i. |
| - Repatriëring van zieke verzekerde | 100% | D.14.1.2.c. |
| Dieetadvisering | | D.18. |
| Dieetadvisering | maximaal € 50,- per jaar | D.18. |
| Ergotherapie | | D.17. |
| Ergotherapie voor verzekerden tot 18 jaar | maximaal 2 uur per jaar bovenop de vergoeding uit de basisverzekering | D.17.1. |
| Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie ondergaan | maximaal 2 uur per jaar | D.17.2. |
| Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck | | D.16. |
| Fysiotherapie en/of oefentherapie (samen) | maximaal 6 behandelingen per jaar | D.16. |
| Screening voorafgaand aan behandelingen fysiotherapie of oefentherapie door fysiotherapeut of oefentherapeut | 100% | D.16. |
| 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 basisverzekering zelf moet betalen | D.3.2.2.a. |
| Huidtherapieën | | D.10. |
| Acnebehandeling | maximaal € 100,- per jaar | D.10.3. |
| Hulpmiddelenzorg | | D.1. en D.4. |
| Anticonceptie hulpmiddelen | zie onder "Geneesmiddelen" | |
| Condooms | maximaal € 20,- per jaar; bestelling via de website van de verzekeraar. | D.4.17. |
| Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherptebehandelingen samen: | maximaal € 100,- per 2 jaar | |

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2013

| Wat krijgt u vergoed | Hoeveel krijgt u vergoed | Voorwaarden |
|--|--|----------------------|
| - Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen) | | D.4.7. |
| - Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren) | | D.1.4. |
| Redressiehelm | 100% | D.4.21. |
| Medisch specialistische zorg | | D.1. |
| Besnijdenis medisch noodzakelijk | 100% | D.1.5.2.a. |
| Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren) | zie onder "Hulpmiddelenzorg" | |
| Preventie | | D.2. en D.22. |
| Consulten voor vrouwen | maximaal € 50,- per jaar | D.2.5. |
| Gezondheids cursussen en beweegprogramma's algemeen | maximaal € 50,- per jaar | D.2.8. en D.22.1. |
| Preventieve onderzoeken: | maximaal € 100,- per jaar voor onderstaande zorg samen | D.2.2. |
| - Preventief onderzoek | 100%, eenmaal per jaar | D.2.2.2.a. |
| - Onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen | 100%, eenmaal per jaar | D.2.2.2.b. |
| Preventieve inentingen en preventieve geneesmiddelen i.v.m. een vakantiereis | maximaal € 100,- per jaar | D.2.3.2.e. |
| Sportmedisch advies | maximaal € 100,- per jaar | D.2.6. |
| Voetzorg | | D.15. |
| Algemene voetzorg | maximaal € 50,- per jaar | D.15.1. |
| Afwijkende voorwaarden | | C.11. |
| Meegroeiservice | | C.11.3.8. |