

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

aanvullende verzekering OHRA Jongerenverzekering (modelnummer: 7700109)

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

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
Alternatieve zorg		
D.7.		
Alternatieve zorg:	maximaal € 250,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	75%	D.7.1.
Alternatieve geneesmiddelen	75%	D.7.2.
Buitenlandzorg		
D.14.		
Spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering:	maximaal 365 dagen aaneengesloten weg uit Nederland / uw woonland	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.
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 € 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 gezichtsscherpthebehandelingen samen:	maximaal € 100,- per 2 jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.
- Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Medisch specialistische zorg		
D.1.		
Besnijdennis medisch noodzakelijk	100%	D.1.5.2.a.
Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	
Overige therapieën		
D.12.		
Voetbehandeling (door podotherapeut of podoloog)	maximaal € 50,- per jaar	D.12.3.
Paramedische zorg		
D.5.		

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
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.
Dieetadvisering	maximaal 1 behandeluur per jaar bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering	D.5.4.
Preventie		D.2.
Consulten voor vrouwen	maximaal € 50,- per jaar	D.2.5.
Gezondheids cursussen en beweegprogramma's	maximaal € 50,- per jaar	D.2.8.
Preventieve onderzoeken:	maximaal € 100,- 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 inenting 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.
Afwijkende voorwaarden		C.12.
Meegroeiservice		C.12.2.b. 11.