



## Vergoedingenoverzicht 2019

### LIC Health Plan Prima

Dit vergoedingenoverzicht is bedoeld om gemakkelijk te kunnen zien welke soorten vergoedingen er in een verzekering zijn opgenomen. Het overzicht geeft een algemene omschrijving van de zorg waarop u recht heeft. U kunt hieraan geen rechten ontleen. In de polisvoorwaarden kunnen namelijk nadere voorwaarden voor vergoeding zijn opgenomen. Ook kan een beperking van de vergoeding gelden, bijvoorbeeld wanneer u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.

Voor een volledig overzicht raden wij u daarom aan om uw polisvoorwaarden goed door te lezen. Deze zijn altijd leidend. Komt u er niet uit? Bel ons dan gerust op 088 – 35 35 763. Wij helpen u graag verder.

| Omschrijving                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | LIC Health Plan Prima                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Alternatieve zorg</b><br>1 Consulten en/of behandelingen;<br>2 Alternatieve en homeopathische geneesmiddelen.                                                                                                                                                                                                                        | 1 € 1.000 per kalenderjaar. Er geldt een maximale vergoeding van € 100 per dag.<br>2 € 2.500 per kalenderjaar.                                                                                            |
| <b>Anticonceptiemiddelen</b><br>Anticonceptiemiddelen voor verzekerden van 21 jaar en ouder.                                                                                                                                                                                                                                            | Het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het GVS.                                                                                                                                    |
| <b>Beweegprogramma's</b><br>Beweegprogramma's door een fysiotherapeut en/of oefentherapeut voor verzekerden met obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD en reuma.                                                                                                                                                          | € 350 voor de gehele duur van de verzekering.                                                                                                                                                             |
| <b>Brillen en lenzen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | € 227 per kalenderjaar.                                                                                                                                                                                   |
| <b>Buitenland, spoedeisende en onvoorziene zorg</b><br>1 Medisch noodzakelijke zorg wegens een ongeval of onvoorziene ziektegeval ontstaan tijdens de eerste 12 maanden van uw verblijf in het buitenland voor vakantie, dienstreizen of studiedoeleinden.<br>2 Geneesmiddelen op voorschrift voor spoedeisende zorg in het buitenland. | 1 Een aanvulling op de kosten die u vanuit de basisverzekering ontvangt tot 200% van de in Nederland geldende tarieven en behandelingen volgens de Wmg.<br>2 € 50 per kalenderjaar zonder eigen bijdrage. |
| <b>Dieetadvisering en/of voedingsvoorlichting</b><br>Voorlichting en advisering over voeding en eetgewoonten met medisch doel.                                                                                                                                                                                                          | € 115 per kalenderjaar.                                                                                                                                                                                   |
| <b>Elektrische borstkolf</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | € 75 per bevalling.                                                                                                                                                                                       |
| <b>Fysiotherapie en oefentherapie</b><br>Behandelingen en consulten.                                                                                                                                                                                                                                                                    | 20 behandelingen per kalenderjaar.                                                                                                                                                                        |
| <b>Gasthuis</b><br>Overnachting in een gasthuis en vervoer van gezinsleden bij ziekenhuisopname in Nederland dat verder dan 50 km van uw huis ligt vanaf de 1e verblijfsdag.                                                                                                                                                            | € 35 per dag tot € 300 per kalenderjaar per gezinslid.                                                                                                                                                    |
| <b>GeboorteTENS</b><br>bruikleen van een GeboorteTENS voor pijnbestrijding tijdens de bevalling.                                                                                                                                                                                                                                        | Volledige vergoeding.                                                                                                                                                                                     |
| <b>Geneesmiddelen, eigen bijdrage</b><br>De eigen bijdrage die van toepassing is op medicijnen vallend onder het GVS zoals door de overheid bij wet bepaald.                                                                                                                                                                            | € 250 per kalenderjaar.                                                                                                                                                                                   |
| <b>Groepstherapie voor reumapatiënten</b><br>Onder leiding van een fysiotherapeut voor verzekerden die lid zijn van een reumapatiëntenvereniging.                                                                                                                                                                                       | Volledige vergoeding.                                                                                                                                                                                     |
| <b>Hoofdbedekking of toupim</b><br>Hoofdbedekking bij (tijdelijk) haarverlies door chemotherapie.                                                                                                                                                                                                                                       | € 75 per kalenderjaar.                                                                                                                                                                                    |

| Omschrijving                                                                                                                                                                                                                                                                        | LIC Health Plan Prima                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hoortoestel, eigen bijdrage</b><br>Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.                                                                                                                                                                        | € 200 per hoortoestel.                                                         |
| <b>Huidbehandelingen</b><br>Budget huidbehandelingen bestaande uit: acnebehandeling, camouflagetherapie, elektrische epilatie en/of laserontharing in het gelaat.                                                                                                                   | € 500 per kalenderjaar.                                                        |
| <b>Hulpmiddelen, eigen bijdrage</b><br>Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.                                                                                                                                                                       | € 250 per kalenderjaar. Exclusief de eigen bijdrage hoortoestellen en pruiken. |
| <b>Kraampakket</b><br>Een pakket dat in overleg met verloskundigen is samengesteld.                                                                                                                                                                                                 | Volledige vergoeding.                                                          |
| <b>Kraamzorg, eigen bijdrage</b><br>De wettelijke eigen bijdrage in verband met bevalling en/of kraamzorg.                                                                                                                                                                          | 75% vergoeding.                                                                |
| <b>Kraamzorg, uitgestelde</b><br>Uitgestelde kraamzorg ten behoeve van vrouwelijke verzekerden verleend door een kraamcentrum.                                                                                                                                                      | 15 uur per kalenderjaar.                                                       |
| <b>Lactatiekundig consult</b><br>Advisering, voorlichting en ondersteuning ter bevordering van borstvoeding.                                                                                                                                                                        | € 125 per bevalling.                                                           |
| <b>Mammaprint</b><br>Via laboratorium Agendia.                                                                                                                                                                                                                                      | Volledige vergoeding.                                                          |
| <b>Obesitasbehandeling</b><br>Deeltijd dagbehandelingprogramma voor obese patiënten in de Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) of bij provider Santrion.                                                                                                                              | € 750 voor de gehele duur van de verzekering.                                  |
| <b>Ooglaseren of lensimplantatie</b><br>Een tegemoetkoming in de kosten van ooglaserbehandelingen of lensimplantaten.                                                                                                                                                               | € 500 voor de gehele duur van de verzekering.                                  |
| <b>Oorstandcorrectie</b><br>Correctie van de oorstand voor verzekerden jonger dan 18 jaar.                                                                                                                                                                                          | Volledige vergoeding.                                                          |
| <b>Orthodontie voor verzekerden jonger dan 22 jaar</b><br>Een kaakorthopedische behandeling (orthodontie of gebitsregulatie).                                                                                                                                                       | € 2.500 voor de gehele duur van de verzekering.                                |
| <b>Orthopedische geneeskunde</b><br>Diagnostiek en behandeling van aandoeningen van het bewegingsapparaat waarbij geen gebruik wordt gemaakt van operaties.                                                                                                                         | € 300 per kalenderjaar.                                                        |
| <b>Overgangsconsulent</b><br>Voorlichting, advisering en behandeling van vrouwen in de overgang.                                                                                                                                                                                    | 75% van het consulttarief tot € 115 per kalenderjaar.                          |
| <b>Pedicurezorg</b><br>Een pedicurebehandeling in verband met voetproblemen door reumatoïde artritis of diabetes met zorgprofiel 1.                                                                                                                                                 | € 250 per kalenderjaar.                                                        |
| <b>Plakstrips mammaprothese</b><br>Plakstrips voor de bevestiging van een uitwendig te dragen mammaprothese na een borstamputatie, alsmede speciale schoonmaakmiddelen, prothese bh en een prothese badpak.                                                                         | € 75 per kalenderjaar.                                                         |
| <b>Plaswekker</b><br>Aanschaf of huur van een plaswekker bij bedplasproblemen. Tevens vergoeden wij het bijbehorend broekje.                                                                                                                                                        | € 100 voor de gehele duur van de verzekering.                                  |
| <b>Podotherapie en steunzolen</b><br>Behandelingen van voetafwijkingen, huid- en nagelaandoeningen of problemen aan het steun- en bewegingsapparaat die voortvloeien uit de voeten. Aanschaf en reparatie van maximaal één paar orthopedische en/ of podotherapeutische steunzolen. | € 400 per kalenderjaar waaronder één paar steunzolen.                          |
| <b>Poliklinische bevalling zonder medische indicatie, eigen bijdrage</b><br>Vergoeding van de eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering.                                                                                                                                  | Volledige vergoeding.                                                          |
| <b>Preventieve cursussen</b><br>Een tegemoetkoming in de kosten van bepaalde in de voorwaarden genoemde cursussen.                                                                                                                                                                  | 75% tot € 115 per cursus per kalenderjaar.                                     |
| <b>Pruiken, eigen bijdrage</b>                                                                                                                                                                                                                                                      | € 75,50 per kalenderjaar.                                                      |

| Omschrijving                                                                                                                                                                                                | LIC Health Plan Prima                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Repatriëring</b><br>Het om medisch noodzakelijke redenen vervoeren van de verzekerde of het vervoer van het stoffelijk overschot van de verzekerde naar Nederland.                                       | Volledige vergoeding.                                         |
| <b>Repatriëring voor verzekerden die voor werk en/of studie naar het buitenland zijn uitgezonden</b>                                                                                                        | € 9.076 per kalenderjaar.                                     |
| <b>Sportmedisch onderzoek</b><br>Een sportmedisch onderzoek in een sportmedische instelling.                                                                                                                | € 135 per 2 kalenderjaren.                                    |
| <b>Sterilisatie</b><br>Sterilisatie in het ziekenhuis.                                                                                                                                                      | Volledige vergoeding.                                         |
| <b>Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b>                                                                                                                | € 10.000 per ongeval.                                         |
| <b>Tandheelkundige zorg voor verzekerden jonger dan 18 jaar</b>                                                                                                                                             | € 341 per kalenderjaar.                                       |
| <b>Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder</b>                                                                                                                                           | € 2.269 per kalenderjaar.                                     |
| <b>Vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland</b><br>Consulten, vaccinaties en/of geneesmiddelen wegens tijdelijk verblijf in het buitenland.                                | € 150 per kalenderjaar.                                       |
| <b>Ziekenvervoer, eigen bijdrage</b><br>Medisch noodzakelijk ziekenvervoer voor verzekerden met een chronische indicatie. Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage die geldt vanuit de basisverzekering. | Volledige vergoeding.                                         |
| <b>Ziekenvervoer in Nederland</b><br>Medisch noodzakelijk ziekenvervoer voor verzekerden zonder een chronische indicatie.                                                                                   | Eigen auto: € 0,30 per kilometer. Taxi: volledige vergoeding. |
| <b>Zwangerschapscursus</b><br>Het volgen van zwangerschapsgerelateerde cursussen voor vrouwelijke verzekerden bij in de voorwaarden genoemde zorgaanbieders.                                                | € 50 per verzekerde per zwangerschap.                         |