



Vergoedingenoverzicht 2019

Aanvullende verzekering Jong

Dit vergoedingenoverzicht is bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. 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.

Zorgsoort	Jong
Alternatief	
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopatisch)	€ 40 per dag tot € 250 incl. geneesmiddelen
Botten, spieren en gewrichten	
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en/ of (sport) steunzolen	€ 100 waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Buitenland	
Niet spoedeisende zorg buitenland	ja, zorg volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen
Overnachtingskosten- en vervoerskosten bij expertisebehandelingen in het buitenland	overnachtingskosten: € 75 per nacht vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km totale vergoeding € 5000
Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)	€ 50
Spoedeisende zorg buitenland	aanvulling tot kostprijs
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland	ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)	ja
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder	9 behandelingen
Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja en wettelijke eigen bijdrage
Mond en tanden (mondzorg)	
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	100% voor A-codes, C-codes, de codes T21 en T22, V-codes, X-codes en H-codes. 75% voor overige codes. totale vergoeding is maximaal € 250 per persoon per kalenderjaar.
Tandartskosten als gevolg van een ongeval 18 jaar en ouder	Maximaal € 10.000 per ongeval. Reparatie gebitsprothese maximaal € 2.000 gedurende looptijd van de verzekering
Ogen en oren	
Brillen en/of contactlenzen	€ 100 per 3 jaar

Zorgsoort	Jong
Ziekenhuis, behandeling en verpleging	
Mammaprint	ja, alleen bij laboratorium Agendia
Overig	
Sportmedisch advies sportarts: • sportmedisch onderzoek • sportkeuring • inspanningsonderzoek	€ 100 per 2 jaar alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS