

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

### **aanvullende verzekering Delta Lloyd Compleet uitgebreid (modelnummer: 6750005)**

#### **versie 1**

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering Delta Lloyd Compleet uitgebreid

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de vaste wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor artikel A.0.6. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

| <b>Wat krijgt u vergoed</b>   | <b>Hoeveel krijgt u vergoed</b>  | <b>Voorwaarden</b> |
|---|--|--------------------|
| <b>Alternatieve zorg</b>  |  | <b>D.7.</b>        |
| Alternatieve zorg:  | maximaal € 500,- per jaar voor onderstaande zorg samen                             |                    |
| - Alternatieve behandelingen  | maximaal € 40,- per behandeldag  | D.7.1.             |
| - Alternatieve geneesmiddelen   | 100%   | D.7.2.             |
| <b>Beweegprogramma's</b>  |  | <b>D.22.</b>       |
| Beweegprogramma's algemeen  | zie onder "Preventie"  |                    |
| <b>Buitenlandzorg</b>   |  | <b>D.14.</b>       |
| Spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland wordt samen met de vergoeding uit de basisverzekering vergoed tot: |  | 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  | maximaal € 6.000,-   | 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.        |
| <b>Dieetadvisering</b>  |  | <b>D.18.</b>       |
| Dieetadvisering   | maximaal € 150,- per jaar  | D.18.              |
| <b>Ergotherapie</b>   |  | <b>D.17.</b>       |
| 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.            |
| <b>Fysiotherapie en oefentherapie cesar / mensendieck</b>   |  | <b>D.16.</b>       |
| Fysiotherapie en oefentherapie  | 100%   | D.16.              |
| <b>Geestelijke gezondheidszorg</b>  |  | <b>D.6.</b>        |
| Eerstelijns psychologische zorg:  |  |                    |
| - Extra zittingen bovenop de vergoeding uit de basisverzekering   | maximaal 10 zittingen per jaar   | D.6.2.2.b.         |
| - Eigen bijdrage van de basisverzekering  | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen | D.6.2.2.a.         |
| Herstel & Balans  | maximaal € 500,- per behandelprogramma   | D.6.1.             |
| Traumaverwerking  | 100%   | D.6.5.             |
| <b>Geneesmiddelen</b>   |  | <b>D.3.</b>        |
| Algemeen  |  | D.3.1.             |

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

| Wat krijgt u vergoed  | Hoeveel krijgt u vergoed   | Voorwaarden      |
|---|--|------------------|
| 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.       |
| Eigen bijdrage geneesmiddelen (GVS)   | maximaal € 250,- per jaar van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen   | D.3.2.2.b.       |
| Overige geneesmiddelen  | maximaal € 150,- per jaar  | D.3.4.           |
| <b>Huidtherapieën</b>   |  | <b>D.10.</b>     |
| Acnebehandeling   | maximaal € 200,- per jaar  | D.10.3.          |
| Camouflagetherapie  | maximaal € 150,- per jaar  | D.10.4.          |
| Ontharing   | maximaal € 1.000,- per jaar  | D.10.2.          |
| UV-B lichtapparatuur  | maximaal € 1.000,- per jaar  | D.10.1.          |
| <b>Hulpmiddelenzorg</b>   |  | <b>D.4.</b>      |
| Algemeen  |  | D.4.1.           |
| Aanvullende vergoeding medische hulpmiddelen  | maximaal € 1.000,- per jaar van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen | D.4.1.2.a.       |
| Anticonceptie hulpmiddelen  | zie onder "Geneesmiddelen"   |                  |
| Epilepsie alarmering  | 100%   | D.4.20.          |
| Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherpthebehandelingen samen:   | maximaal € 150,- per 2 jaar  |                  |
| - Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)                                  |  | D.4.7.           |
| - Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)   |  | D.1.4.           |
| Hoofdbedekking anders dan een pruik   | maximaal € 75,- per jaar   | D.4.4.2.b.       |
| Persoonsalarmering  | maximaal € 200,- per jaar voor huur of koop  | D.4.16.          |
| Plaswekker:   |  | D.4.6.           |
| - Bij koop  | 100% voor verzekerden van 7 - 18 jaar  | D.4.6.2.a.       |
| - Bij huur  | 100%, maximaal 90 aaneengesloten dagen voor verzekerden van 7 - 18 jaar                        | D.4.6.2.b.       |
| Braces en bandages  | maximaal € 150,- per jaar  | D.4.18.          |
| Steunzolen of hulpmiddelen voetbehandeling  | maximaal € 150,- per jaar  | D.4.8. en D.4.9. |
| Thuisbewakingsmonitor   | 100% maximaal 12 maanden, vergoeding in bruikleen  | D.4.10.          |
| <b>Kuurbehandeling</b>  |  | <b>D.9.</b>      |
| Kuurbehandeling   | maximaal € 1.000,- per jaar  | D.9.             |
| <b>Medisch specialistische zorg</b>   |  | <b>D.1.</b>      |
| Algemeen  |  | D.1.0.           |
| Besnijdenis medisch noodzakelijk  | 100%   | D.1.5.2.a.       |
| Besnijdenis op andere gronden   | maximaal € 150,-   | D.1.5.2.b.       |
| Vervangen van borstprothese   | 100%   | D.1.9.           |
| Correctie van bovenoogleden bij ernstige gezichtsveldbeperking (tenminste 50% van de pupil is bedekt) | 100% als u van ons toestemming hebt gekregen   | D.1.6.           |
| Correctie van de oorstand (flaporen)  | 100%   | D.1.3.           |
| Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)   | zie onder "Hulpmiddelenzorg"   |                  |

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

| Wat krijgt u vergoed   | Hoeveel krijgt u vergoed  | Voorwaarden          |
|--|---|----------------------|
| Behandeling tegen snurken  | 100%  | D.1.8.               |
| Sterilisatie   | man: maximaal € 400,-<br>vrouw: maximaal € 1.250,-                  | D.1.1.               |
| Sterilisatie, ongedaan maken   | 100%  | D.1.2.               |
| <b>Mondzorg</b>  |   | <b>D.8.</b>          |
| Bijdragen voor uitneembare, volledige gebitsprothesen                                  | maximaal € 200,- per jaar voor verzekerden vanaf 18 jaar            | D.8.3.2.b.           |
| Kronen, bruggen en inlays (codes E311 t/m E815) inclusief techniek- en materiaalkosten | maximaal € 500,- per jaar voor verzekerden tot 18 jaar              | D.8.2.               |
| Orthodontie (codes die beginnen met "V"):  |   | D.8.1. en D.8.5.     |
| - Voor verzekerden tot 18 jaar   | 80% tot maximaal € 1.750,- in de totale looptijd van uw verzekering |                      |
| <b>Preventie</b>   |   | <b>D.2. en D.22.</b> |
| Gezondheids cursussen en beweegprogramma's algemeen                                    | maximaal € 150,- per jaar   | D.2.8. en D.22.1.    |
| Consulten voor vrouwen   | maximaal € 200,- per jaar   | D.2.5.2.a.           |
| Preventieve onderzoeken:   | maximaal € 250,- 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 inenting tegen griep (influenza)   | 100%, eenmaal per jaar  | D.2.1.2.a.           |
| Preventieve inentingen en preventieve geneesmiddelen i.v.m. een vakantiereis           | maximaal € 250,- per jaar   | D.2.3.2.e.           |
| Sportmedisch advies  | maximaal € 100,- per jaar   | D.2.6.               |
| Voedingsadvies   | maximaal € 200,- per jaar   | D.2.7.               |
| <b>Stottertherapie</b>   |   | <b>D.5.</b>          |
| Stottertherapie:   |   | D.5.                 |
| - Therapiekosten   | 100%  | D.5.2.a.             |
| <b>Verblijf</b>  |   | <b>D.13.</b>         |
| Eigen bijdrage hospice   | maximaal € 30,- per dag tot maximaal € 1.000,- per jaar             | D.13.7.              |
| Herstellingsoord   | maximaal € 1.000,- per jaar   | D.13.6.              |
| Kinderopvang   | maximaal € 250,- per gezin per jaar vanaf de tiende opnamedag       | D.13.9.              |
| Logeerkosten:  |   | D.13.2.              |
| - Logeerhuis   | maximaal € 200,- per jaar   | D.13.2.2.a.          |
| - Mappa Mondo huis   | maximaal € 200,- per jaar   | D.13.2.2.b.          |
| Therapeutisch kamp   | maximaal € 200,- per jaar   | D.13.1               |
| <b>Voetbehandeling</b>   |   | <b>D.15.</b>         |
| Voetbehandeling in de volgende gevallen:   | maximaal € 150,- per jaar   |                      |
| - bij reumatoïde artritis (door podotherapeut, pedicure "RV" of medisch pedicure)      |   | D.15.2. en D.15.3.   |
| - bij ernstige bloedvatproblemen in de benen (door podotherapeut)                      |   | D.15.2.              |
| Voetbehandeling in andere gevallen (door podotherapeut of podoloog)                    | maximaal € 150,- per jaar   | D.15.1.              |
| <b>Ziekenvervoer</b>   |   | <b>D.12.</b>         |
| Zittend ziekenvervoer:   |   | D.12.1.              |

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2012

| Wat krijgt u vergoed  | Hoeveel krijgt u vergoed   | Voorwaarden  |
|---|--|--------------|
| - Eigen bijdrage van de basisverzekering  | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen   | D.12.1.2.a.  |
| - Taxivervoer   | 100% van het afgesproken tarief als de taxivervoerder gecontracteerd is; 100% van het marktconforme tarief als de taxivervoerder niet door ons gecontracteerd is | D.12.1.2.c.  |
| - Vervoer per (huur)auto bovenop de vergoeding uit de basisverzekering  | € 0,19 per kilometer   | D.12.1.2.b.  |
| - Vervoer per (huur)auto of openbaar vervoer (ivm medisch specialistische zorg) als u geen recht hebt op vergoeding uit de basisverzekering | € 0,19 per kilometer voor vervoer per (huur)auto; 100% voor openbaar vervoer op basis van laagste klasse   | D.12.1.2.d.  |
| Reiskosten ouders:  | maximaal € 200,- per jaar voor onderstaande zorg samen   | D.12.2.      |
| - eigen vervoer   | € 0,19 per gereden kilometer   |              |
| - openbaar vervoer 2e klasse  | 100%   |              |
| <b>Zorg voor de bevalling</b>   |  | <b>D.19.</b> |
| Gezondheids cursussen rondom de bevalling   | maximaal € 200,- per jaar  | D.19.2.      |
| Prenatale screening, medisch niet noodzakelijk voor vrouwen tot 36 jaar   | 100%   | D.19.1.      |
| <b>Zorg tijdens de bevalling</b>  |  | <b>D.20.</b> |
| Eigen bijdrage poliklinische bevalling  | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen   | D.20.1.      |
| TENS bij bevalling  | 100% gedurende 6 weken, vergoeding in bruikleen  | D.20.2.      |
| <b>Zorg na de bevalling</b>   |  | <b>D.21.</b> |
| Couveuse nazorg   | maximaal 15 uur  | D.21.5.      |
| Eigen bijdrage kraamzorg  | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen   | D.21.2.      |
| Extra kraamzorg   | maximaal 5 extra dagen met een maximum van 3 uur per dag bovenop de vergoeding van de basisverzekering   | D.21.4.      |
| Kraamzorg bij adoptie   | maximaal 3 uur per dag gedurende maximaal 3 dagen  | D.21.8.      |
| Kraamzorg na ziekenhuisopname   | maximaal 15 uur  | D.21.6.      |
| Lactatiekundige zorg  | maximaal € 200,- per jaar  | D.21.1.      |
| <b>Afwijkende voorwaarden</b>   |  | <b>C.11.</b> |
| Meegroeiservice   |  | C.11.3.8.    |