

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2015

### Delta Lloyd Zorgverzekering Natura (Zorgverzekering Natura) (modelnummer: 6300102)

#### versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de Zorgverzekering Natura.

De vergoedingspercentages (%) in dit overzicht berekenen wij over de wettelijke of afgesproken tarieven. Zie hiervoor artikel A.20. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Als u naar een zorgverlener gaat met wie wij geen (zorg)overeenkomst hebben, dan vergoeden wij 75% van het wettelijke of afgesproken tarief.

Lees ook de Toelichting Vergoedingen Overzicht voor meer algemene informatie.

| Wat krijgt u vergoed   | Hoeveel krijgt u vergoed  | Voorwaarden                             |
|--|---|---|
| <b>Buitenlandzorg</b>  |   |   |
| Spoeedeisende en niet-spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland | u hebt recht op dezelfde zorg en omvang als waarop u in Nederland of uw woonland recht hebt | <b>B.1. t/m B.26.</b><br>B.1. t/m B.26. |
| <b>Dieetadvisering</b>   |   |   |
| Dieetadvisering:   |   | <b>B.11./B.24.</b>                      |
| - Via ketenzorg ingeval van genoemde chronische aandoening                       | 100%  | B.11./B.24.                             |
| - In overige gevallen  | maximaal 3 uren per jaar  | B.11.                                   |
| <b>Dieetpreparaten</b>   |   |   |
| Dieetpreparaten  | 100%  | <b>B.16.</b><br>B.16.                   |
| <b>Ergotherapie</b>  |   |   |
| Ergotherapie   | maximaal 10 uren per jaar   | <b>B.9.</b><br>B.9.                     |
| <b>Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck</b>                       |   |   |
| Fysiotherapie en/of oefentherapie voor verzekerden tot 18 jaar:                  |   |   |
| - Zie Lijst met aandoeningen fysiotherapie en/of oefentherapie                   | 100%  | B.8.3.                                  |
| - Ingeval van overige aandoeningen   | 9 behandelingen per indicatie; eventueel verlenging met 9 behandelingen bij die indicatie   | B.8.3.                                  |
| Fysiotherapie en oefentherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar:                   |   |   |
| - Zie Lijst met aandoeningen fysiotherapie en/of oefentherapie                   | de eerste 20 behandelingen betaalt u zelf; vanaf de 21e behandeling vergoeden wij 100%      | B.8.1.                                  |
| - Bekkenfysiotherapie  | maximaal 9 behandelingen  | B.8.2.                                  |
| <b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>   |   |   |
| GGZ voor verzekerden vanaf 18 jaar:  |   |   |
| - Basis GGZ  | 100%  | B.19.1.                                 |
| - Gespecialiseerde GGZ algemeen  | 100%  | B.19.2.                                 |
| - Gespecialiseerde GGZ met opname  | maximaal 3 jaar   | B.19.2./<br>B.19.3.                     |
| <b>Geneesmiddelen</b>  |   |   |
|  |   | <b>B.15.</b>                            |

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2015

| Wat krijgt u vergoed  | Hoeveel krijgt u vergoed  | Voorwaarden                |
|---|---|----------------------------|
| Geneesmiddelen, inclusief medicatiebeoordeling bij chronisch gebruik, zie Reglement Farmacie en Lijst Voorkeursgeneesmiddelen | 100%; het kan zijn dat u een deel zelf moet betalen op grond van het Geneesmiddelenvergoedings-systeem (eigen bijdrage GVS) | B.15.1. t/m<br>B.15.4.     |
| <b>Huisartsenzorg</b>   |   | <b>B.3.</b>                |
| Huisartsenzorg:   |   |                            |
| - Voor advies, onderzoek en begeleiding   | 100%  | B.3.1.                     |
| - Op medisch specialistisch gebied  | 100%  | B.3.2.                     |
| - Op GGZ-gebied   | 100%  | B.3.3.                     |
| <b>Hulpmiddelenzorg</b>   |   | <b>B.17.</b>               |
| Zie Reglement Hulpmiddelen  | 100%; het kan zijn dat u een deel zelf moet betalen   | B.17.                      |
| <b>Ketenzorg</b>  |   | <b>B.24.</b>               |
| Ketenzorg, zie ook Huisartsenzorg, Voetzorg en Dieetadvisering  | 100%  | B.24.                      |
| <b>Logopedie</b>  |   | <b>B.10.</b>               |
| Logopedie   | 100%  | B.10.                      |
| <b>Medisch specialistische zorg</b>   |   | <b>B.4.</b>                |
| Algemeen  |   | B.4.1.                     |
| Audiologische zorg  | 100%  | B.4.13.                    |
| Dialyse zonder opname   | 100%  | B.4.8.                     |
| Erfelijkheidsonderzoek en -advisering   | 100%  | B.4.12.                    |
| Mechanische beademing   | 100%  | B.4.9.                     |
| Medisch specialistische zorg met opname   | maximaal 3 jaar   | B.4.2.                     |
| Medisch specialistische zorg zonder opname  | 100%  | B.4.3.                     |
| Onderzoek naar kanker bij kinderen  | 100%  | B.4.10.                    |
| Orgaantransplantaties:  |   |                            |
| - Zorg voor ontvanger   | 100%  | B.4.7.1.                   |
| - Zorg voor donor   | 100% tot maximaal 13 weken na einde opname (voor leverdonoren is dit 6 maanden)   | B.4.7.2.                   |
| Plastische chirurgie  | 100%  | B.4.5.                     |
| Revalidatiezorg:  |   |                            |
| - Revalidatie   | 100%  | B.4.6.1.                   |
| - Geriatrische revalidatie  | maximaal 6 maanden  | B.4.6.2.                   |
| Second opinion  | 100%  | B.4.15.                    |
| Trombosedienst  | 100%  | B.4.11.                    |
| Vruchtbaarheidsgerelateerde zorg (IVF/ICSI)   | poging 1, 2 en 3 voor verzekerden tot 43 jaar; voor verzekerden tot 38 jaar gelden beperkingen                              | B.4.14.                    |
| <b>Mondzorg</b>   |   | <b>B.12. t/m<br/>B.14.</b> |
| Mondzorg voor verzekerden van alle leeftijden:  |   | B.12.                      |
| - Mondzorg in bijzondere gevallen   | 100%  | B.12.1.                    |
| - Implantaat in tandenloze kaak en suprastructuur   | 100%  | B.12.2.                    |
| - Volledige prothese op implantaten in de boven- en/of onderkaak  | 100%; u betaalt zelf € 125,- per kaak   | B.12.2.                    |
| - Orthodontie bij ernstige groei- of ontwikkelingsstoornis  | 100%  | B.12.3.                    |
| Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar   | 100%  | B.13.                      |
| Mondzorg voor verzekerden vanaf 18 jaar:  |   | B.14.                      |

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2015

| Wat krijgt u vergoed   | Hoeveel krijgt u vergoed   | Voorwaarden        |
|--|--|--------------------|
| - Specialistisch chirurgische mondzorg en röntgenonderzoek                           | 100%   | B.14.a.            |
| - Volledige uitneembare prothese in de boven- en/of onderkaak                        | 75%  | B.14.b.            |
| - Reparatie en rebasen van uitneembare volledige prothese                            | 100%   | B.14.b.            |
| <b>Preventie</b>   |  | <b>B.21.</b>       |
| Preventie gericht op:  |  | B.21.              |
| - Problematisch alcoholgebruik   | 100%   |                    |
| - Depressieve klachten en panieklachten  | 100%   |                    |
| - Overgewicht en obesitas  | 100%   |                    |
| - Stoppen met roken  | 100%   |                    |
| <b>Voetzorg</b>  |  | <b>B.23./B.24.</b> |
| Voetzorg bij Diabetes Mellitus, eventueel via Ketenzorg                              | 100%   | B.23./B.24.        |
| <b>Voorwaardelijke zorg</b>  |  | <b>B.22.</b>       |
| Voorwaardelijke zorg   | 100%   | B.22.              |
| <b>Wijkverpleging</b>  |  | <b>B.26.</b>       |
| Wijkverpleging   | 100%   | B.26.              |
| <b>Ziekenvervoer</b>   |  | <b>B.18.</b>       |
| Ziekenvervoer per ambulance  | 100%   | B.18.1.            |
| Zittend ziekenvervoer:   | u betaalt zelf eerst € 97,- per jaar                                   | B.18.2.            |
| - Taxi   | 100% na uw eigen betaling  |                    |
| - Openbaar vervoer   | 100% van de laagste klasse na uw eigen betaling                        |                    |
| - Eigen auto   | € 0,31 per kilometer na uw eigen betaling                              |                    |
| <b>Zorg voor de bevalling</b>  |  | <b>B.5.</b>        |
| Verloskundige zorg   | 100%   | B.5.1.             |
| Echoscopie   | 100%   | B.5.2.             |
| Prenatale screening  | 100%   | B.5.3.             |
| Inschrijving en intake voor kraamzorg  | 100%   | B.5.4.             |
| <b>Zorg tijdens de bevalling</b>   |  | <b>B.6.</b>        |
| Zorg tijdens de bevalling:   |  | B.6.               |
| - Thuis  | 100%   |                    |
| - In ziekenhuis met medische noodzaak  | 100%   |                    |
| - In ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische noodzaak                          | maximaal € 200,- per dag voor moeder en kind samen                     |                    |
| <b>Zorg na de bevalling</b>  |  | <b>B.7.</b>        |
| Kraamzorg:   |  | B.7.               |
| - In kraamhotel of thuis   | maximaal 10 dagen; u betaalt zelf € 4,15 per uur                       |                    |
| - In ziekenhuis met medische noodzaak  | 100%   |                    |
| - In ziekenhuis zonder medische noodzaak   | zie "Zorg tijdens de bevalling in ziekenhuis zonder medische noodzaak" |                    |
| <b>Zorg voor zintuiglijk beperkten</b>   |  | <b>B.25.</b>       |
| Multidisciplinaire zorg gericht op visuele, auditieve en/of communicatieve beperking | 100%   | B.25.              |