

Vergoedingenoverzicht 2018

Zorg Gemak Polis

De inhoud van de basisverzekering is door de overheid bepaald en voor iedereen gelijk. U bent met een basisverzekering verzekerd voor de meest gebruikelijke zorg (o.a. geneeskundige zorg, ziekenhuisopname, tandheelkundige zorg tot en met 18 jaar, geneesmiddelen, ziekenvervoer, kraamzorg). De meeste declaraties lopen rechtstreeks van de zorgverlener naar Zorg en Zekerheid. Voor specifieke vergoedingen kijkt u op zorgenzekerheid.nl/vergoedingenzoeker.

AV-Gemak

Vergoedingenoverzicht 2018	
Buitenland	
Spoedeisende medisch noodzakelijke zorg	
Geneeskundige kosten in de wereld	100%
Tandheelkundige noodkosten	-
Medisch noodzakelijke repatriëring en toezending geneesmiddelen	100%
Farmaceutische zorg	
Anticonceptie vanaf 21 jaar (pil, spiraal, pessarium) (exclusief de GVS-eigen bijdrage)	100%
Paramedische Behandelingen	
Max. aantal behandelingen fysiotherapie/oefentherapie geldt voor chronische en niet-chronische behandelingen samen (bij niet-gecontracteerd 75% van het marktconforme tarief)	9 behandelingen
Tandheelkundige hulp	
- controle, preventie en mondhygiëne (max. 30 minuten M01, M02, M03) - röntgendiagnostiek (100% max. € 35,00) - gegoten vullingen - kronen en bruggen	75% max. € 250,00

Voor het recht op verstrekkingen en vergoedingen gelden in een aantal gevallen specifieke voorwaarden. Aan dit vergoedingenoverzicht kunnen dan ook geen rechten worden ontleend. Raadpleeg de polisvoorwaarden op zorgenzekerheid.nl/brochures voor een volledig overzicht van alle voorwaarden en vergoedingen.