

aanvullende verzekering Nationale Nederlanden Jij & Vitaal

Productnummer: 6700130

Geldig vanaf 01-01-2024 tot en met 31-12-2024

Uw verzekering is een aanvullende zorgverzekering en is een combinatie van zorg in natura en restitutie. Dit betekent dat u verzekerd bent voor:

Vergoeding voor zorg in natura:

- gecontracteerde zorg is 100% van het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het afgesproken tarief.
- niet-gecontracteerde zorg is 75% van het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het gemiddelde afgesproken tarief (nooit meer dan het wettelijk maximum tarief of het marktconforme tarief); of van het gedeclareerde tarief als dat lager is.

vergoeding op basis van restitutie is maximaal 100% van:

- het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het wettelijk maximum tarief of (als dit niet bestaat)
- het marktconforme tarief.

in alle gevallen vergoeden wij nooit meer dan het gedeclareerde tarief of het maximum dat bij de verzekerde zorg staat.

Om de zorg vergoed te krijgen, gelden de verzekeringsvoorwaarden die horen bij dit vergoedingenoverzicht. Voor deze zorg geldt geen eigen risico.

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|--|---|------------------------|
| Alternatieve en psychosociale zorg | | |
| Alternatieve en psychosociale zorg (D.7.) | Maximaal € 350,- per jaar | |
| <i>De vergoeding van € 350,- geldt voor de volgende zorg samen:</i> | | |
| • alternatieve en psychosociale behandelingen (D.7.1.) | Maximaal € 50,- per dag | |
| • alternatieve medicijnen (D.7.2.) | 100 % | |
| Bril, lenzen en ooglaseren | | |
| Bril, contactlenzen, ooglaseren en de wettelijke eigen bijdrage uit de basisverzekering (D.4.7.a., D.4.7.b., D.4.7.c. en D.1.4.) | Maximaal € 150,- per 3 jaar, voor alle zorg samen | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| Buitenland | | |
| Spoedzorg in het buitenland (D.14.a.) | Buiten Nederland of uw woonland 100 % van het gedeclareerde tarief dit is inclusief de vergoeding uit uw basisverzekering | |
| Mondzorg bij spoed in het buitenland (D.14.b.) | Maximaal € 275,- per jaar | |
| Repatriëring bij ziekte (D.14.c.) | 100 % | |
| Fysiotherapie | | |
| Screening voorafgaand aan fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.) | Per aandoening 1 zitting | <ul style="list-style-type: none"> • Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners met contract voor deze zorg: 100% van het afgesproken tarief. • Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners zonder contract voor deze zorg: 75% van uw rekening tot maximaal 75% van het gemiddelde tarief dat we hebben afgesproken met zorgverleners die wel een contract hebben |
| Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.) | Per jaar 10 behandelingen | <ul style="list-style-type: none"> • Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners met contract voor deze zorg: 100% van het afgesproken tarief. • Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners zonder contract voor deze zorg: 75% van uw rekening tot maximaal 75% van het gemiddelde tarief dat we hebben afgesproken met zorgverleners die wel een contract hebben |
| Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) | | |
| Online mindfulness training (D.6.8.) | Maximaal € 150,- 1 keer per jaar | |
| Hulpmiddelen | | |
| Wettelijke eigen bijdrage en/of bedrag dat uitkomt boven maximale vergoeding van de basisverzekering voor hulpmiddelen (D.4.1.) | Maximaal € 250,- per jaar, voor alle zorg samen | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| Mantelzorg | | |
| Mantelzorgcursus (D.24.1.) | Maximaal € 150,- eenmaal per verzekerde | |
| Mantelzorgvervangning (D.24.2.b.) | Maximaal € 2.250,- per jaar | |
| Mantelzorgmakelaar (D.24.3.) | Maximaal 7 uur eenmaal per verzekerde | |
| Mondzorg | | |
| Kroon, brug, inlay (R-code), gedeeltelijk kunstgebit, wettelijke eigen bijdrage kunstgebit, implantaat (P of J code), controle en overige mondzorg (D.8.2., D.8.3.a., D.8.3.b., D.8.3.c. en D.8.4.) | Maximaal € 350,- per jaar, voor alle zorg samen | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar |
| Mondzorg bij ongeval (D.8.6.) | Maximaal € 10.000,- per ongeval | |
| Preventie | | |
| Griepvaccinatie (D.2.2.i.) | Maximaal 1 keer per jaar | |
| Vitaliteitsonderzoek FitzMe | Per jaar 1 keer | |
| Vitaliteitsbudget: E-healthtraining, vitaliteitscoaching, overgang en PMS, (borst)kanker, voedingsadvies, beweegprogramma (D.2.2.g., D.2.2.p., D.2.5.a., D.2.5.b., D.2.7. en D.22.2.) | Maximaal € 500,- per jaar, voor alle zorg samen | |