

Gecontracteerde zorg





Vergoedingenwijzer 2019

Wat vergoeden wij?

In deze Vergoedingwijzer ziet u wat wij vergoeden uit de basisverzekering, aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen. Het gaat hier alleen om de vergoedingen bij gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

We hebben 3 basisverzekeringen

Alle basisverzekeringen vergoeden dezelfde zorg. Dat is door de overheid bepaald. Het verschil tussen onze 3 basisverzekeringen is het aantal ziekenhuizen en zorgverleners waar wij uw behandeling 100% vergoeden. En de hoogte van de vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg. Houd bij vergoedingen uit de basisverzekering rekening met het eigen risico. Ook geldt er soms een wettelijke eigen bijdrage.

	Principe Polis Budget naturapolis met geselecteerde contractering op ziekenhuiszorg 	Principe Polis naturapolis 	Principe Polis Restitutie restitutiepolis
Ziekenhuizen met contract	100% vergoeding Let op! bij een beperkt aantal geselecteerde ziekenhuizen ¹⁾	100% vergoeding	100% vergoeding
Ziekenhuizen zonder contract	75% vergoeding van het gemiddelde tarief ²⁾ waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde ziekenhuizen) ³⁾	75% vergoeding van het gemiddelde tarief ²⁾ waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde ziekenhuizen) ³⁾	100% vergoeding tot het wettelijk of marktconform tarief ⁴⁾
Zorgverleners met contract	100% vergoeding	100% vergoeding	100% vergoeding
Zorgverleners zonder contract	75% vergoeding van het gemiddelde tarief ²⁾ waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	75% vergoeding van het gemiddelde tarief ²⁾ waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	100% vergoeding tot het wettelijk of marktconform tarief ⁴⁾

1) Kijk voor de lijst met geselecteerde ziekenhuizen op prolife.nl/ziekenhuizenbudget.

2) Voor de berekening van het gemiddeld gecontracteerd tarief wordt uitgegaan van het gemiddelde van alle contracten of van het basistarief of standaardtarief voor de reguliere prestaties uit de Zorgverzekeringswet. Omdat er geen zicht is op de kwaliteit van de geleverde zorg door niet-gecontracteerde zorgaanbieders, wordt er aan de opslagen (toeslagen) voor kwaliteit geen waarde gehecht.

3) U kunt wel zonder bijbetaling naar alle ziekenhuizen voor spoedeisende hulp, verloskunde en kaakchirurgie. En wanneer uw behandelend specialist u doorverwijst naar een ander ziekenhuis.

4) Bij zorgverleners zonder contract vergoeden wij voor zorg die wij verzekeren de kosten tot maximaal het wettelijk vastgestelde tarief. Is er geen wettelijk vastgesteld tarief? Dan vergoeden wij tot maximaal het tarief dat in Nederland gebruikelijk is (= marktconform tarief).



Wilt u weten of wij een contract hebben met uw ziekenhuis of zorgverlener?

Op prolife.nl/zorggids vindt u alle ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben.

Of vraag dit bij ons op via 033 422 81 88.



Onze basisverzekeringen zijn onderscheidend

Wij vergoeden geen ingrepen die het leven beëindigen of ingrijpend veranderen. U kunt terecht bij algemene en christelijke zorgverleners. Wij helpen u ook bij het vinden van zorg die bij u past.

Naast de basisverzekering kunt u zich aanvullend verzekeren

Heeft u veel zorgkosten of verwacht u deze? Of wilt u weinig risico's? Dan geeft een aanvullende verzekering u extra zekerheid. Onze 4 aanvullende verzekeringen en 3 tandartsverzekeringen staan in deze Vergoedingenwijzer. Zo kunt u ze met elkaar vergelijken. En ziet u snel wat het beste bij u past.



Heeft u kinderen jonger dan 18 jaar?

Kinderen tot 18 jaar krijgen automatisch de meest uitgebreide aanvullende verzekering die één van de ouders heeft afgesloten.

Onze onderscheidende vergoedingen herkent u aan symbolen



Christelijke zorg

U kunt rekenen op christelijke zorg, in elke fase van uw leven. Christelijke zorg gaat uit van Bijbelse normen en waarden. Wij hebben hierover afspraken gemaakt met zorgverleners. Vooral bij heftige gebeurtenissen in uw leven is het belangrijk dat de zorgverlener u begrijpt. En ook snapt waarom u bepaalde keuzes maakt.




Ethische principes

We bekijken goed welke zorg we vinden passen binnen de christelijke medische ethiek. Dit betekent dat we niet alle zorg vergoeden. En dat we juist kiezen voor zorg die wel verantwoord is. We weten dat de meningen over ethische principes verdeeld zijn. Wij volgen het advies van het Lindeboom Instituut, de NPV en de Pro Life Raad.



Meer weten? prolife.nl/uitlegsymbolen





Vergoedingenwijzer 2019


Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden. De genoemde vergoedingen zijn per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven.







ALTERNATIEF	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
 Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (homeopatisch)			€ 40,- per dag tot € 320,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 440,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 600,- incl. geneesmiddelen
BOTTEN, SPIEREN EN GEWRICHTEN	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Beweegprogramma's (obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)				€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut CesarMensendieck	€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut CesarMensendieck
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma				€ 150,-	€ 200,-
Ergotherapie	ja, 10 uur			3 uur	4 uur
Pedicurezorg (reumatische-, diabetische- of medische voet)	ja, beperkt en alleen bij diabetes (zie 'Voetzorg voor verzekerden met diabetes')			€ 25,- per behandeling tot € 100,-	€ 25,- per behandeling tot € 150,-
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en/of (sport)steunzolen				€ 150,- waaronder 1 paar (sport) steunzolen	€ 200,- waaronder 1 paar (sport) steunzolen
Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt				
BUITENLAND	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Niet spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief	ja, zorg volgens de vergoeding van uw (aanvullende) verzekering in Nederland	ja, zorg volgens de vergoeding van uw (aanvullende) verzekering in Nederland	ja, zorg volgens de vergoeding van uw (aanvullende) verzekering in Nederland	ja, zorg volgens de vergoeding van uw (aanvullende) verzekering in Nederland
Overnachtings- en vervoerskosten bij expertisehandelingen in het buitenland		overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer: 100% (Economy Class), openbaar vervoer: 100% (laagste klasse), eigen vervoer: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen	overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer: 100% (Economy Class), openbaar vervoer: 100% (laagste klasse), eigen vervoer: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen	overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer: 100% (Economy Class), openbaar vervoer: 100% (laagste klasse), eigen vervoer: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen	overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer: 100% (Economy Class), openbaar vervoer: 100% (laagste klasse), eigen vervoer: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland			overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi: € 0,30 per km. Totale vergoeding € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten
Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)		€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-
Spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%



BUITENLAND	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met verblijf in het buitenland		ja	ja	ja	ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja	ja	ja	ja
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland			alleen gecontracteerd (meerpersoons)taxi: 100% of openbaar vervoer (laagste klasse): 100%, eigen vervoer: € 0,30 per km	alleen gecontracteerd (meerpersoons)taxi: 100% of openbaar vervoer (laagste klasse): 100%, eigen vervoer: € 0,30 per km	alleen gecontracteerd (meerpersoons)taxi: 100% of openbaar vervoer (laagste klasse): 100%, eigen vervoer: € 0,30 per km
FYSIOTHERAPIE EN OEFENTHERAPIE CESAR/ MENSENDIECK	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	ja, behandeling 1 t/m 9	9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden	9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysiotherapie in verband met chronisch obstructive pulmonary disease (COPD) voor verzekerden van 18 jaar en ouder	in de eerste 12 maanden, afhankelijk van de GOLD-Classificatie maximaal: - 5 behandelingen bij klasse A - 27 behandelingen bij klasse B - 70 behandelingen bij klasse C en D Na de eerste 12 maanden, als er nog onderhoudsbehandeling nodig is, afhankelijk van de GOLD-Classificatie, maximaal: - 3 behandelingen per 12 maanden bij klasse B - 52 behandelingen per 12 maanden bij klasse C en D	9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder	37 behandelingen per 12 maanden	9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysio- en oefentherapie Cesar/ Mensendieck tot 18 jaar: aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	alle behandelingen				
Fysio- en oefentherapie Cesar/ Mensendieck tot 18 jaar: aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	behandeling 1 t/m 9 per diagnose (indien medisch noodzakelijk 9 behandelingen extra)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysio- en oefentherapie Cesar/ Mensendieck 18 jaar en ouder: 1 aandoening* die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	vanaf de 21e behandeling (1 t/m 20 betaalt u zelf)	9 behandelingen (10 t/m 20 betaalt u zelf)	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie) (13 t/m 20 betaalt u zelf)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysio- en oefentherapie Cesar/ Mensendieck 18 jaar en ouder: 1 aandoening* die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)		9 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	36 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)



FYSIOTHERAPIE EN OEFENTHERAPIE CESAR/ MENSENDIECK	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Fysiotherapeutische nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of na een beroerte)		ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken
* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan gerust contact met ons op voor uitleg.					
HUID	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Acnébehandeling				€ 250,-	€ 250,-
Camouflagetherapie				€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur
Epilatie (elektrische, IPL- of laserepilatie)				€ 300,-	€ 300,-
HULPMIDDELEN	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Handspalk				<ul style="list-style-type: none"> vinger- of kleine duimspalk: € 40,- pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- dynamische of statische spalk: € 90,- 	<ul style="list-style-type: none"> vinger- of kleine duimspalk: € 40,- pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- dynamische of statische spalk: € 90,-
Hoofdbedekking of toupim				100,-	100,-
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website				
Kunsttepel of mamillaprothese (maatwerktepelprothese)			ja	ja	ja
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website			ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur	ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur
Plakstrips mammaprothese			ja	ja	ja
Plaswekker			€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik	€ 436,- per pruik, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website			€ 100,- per pruik	€ 200,- per pruik
Trans-therapie, voor behandeling van incontinentie (huurkosten)				ja, alleen bij gecontracteerde leverancier	ja, alleen bij gecontracteerde leverancier
MEDICIJNEN (GENEESMIDDELEN) EN DIEETPREPARATEN	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
 Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs)				
 Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs), zie het Reglement Farmaceutische Zorg op onze website				
Geregistreerde geneesmiddelen en apothekerbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden (zie onze website voor de lijst met geneesmiddelen/aandoeningen die wij vergoeden)		€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek
Melatonine (bij slaapproblemen)				ja, alleen bij internet-apotheek eFarma	ja, alleen bij internet-apotheek eFarma

MOND EN TANDEN (MONDZORG)	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Heeft u ook een aanvullende tandartsverzekering afgesloten? Kijkt u dan ook verderop in deze Vergoedingenwijzer wat de eventuele vergoeding vanuit deze aanvullende tandartsverzekering is.					
Fronttandvervanging (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	ja				
Implantaten in een ernstig geslonken tandeloze kaak voor een kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	ja, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel				
Kaakchirurgie 18 jaar en ouder	ja				
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) al dan niet op implantaten	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage				wettelijke eigen bijdrage
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) repareren of opnieuw passend maken	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage				wettelijke eigen bijdrage
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar Let op: Voor deze vergoeding kan een wachttijd gelden van 1 jaar.				€ 2.000,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval 18 jaar en ouder		€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval
Tandheelkundige zorg of orthodontie in bijzondere gevallen	ja				
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten	ja				
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	ja				
Tandheelkundige zorg: kronen, bruggen, inlays en implantaten tot 18 jaar			ja	ja	ja
OGEN EN OREN	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Audiologisch centrum	ja				
Brillen en/of contactlenzen			€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 150,- per 3 kalenderjaren	€ 250,- per 3 kalenderjaren
Correctie bovenoogleden (medisch)	ja				
Correctie oorstand tot 18 jaar (zonder medische noodzaak)				ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website		€ 75,- per toestel voor de wettelijke eigen bijdrage	€ 100,- per toestel voor de wettelijke eigen bijdrage	€ 150,- per toestel voor de wettelijke eigen bijdrage
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)				€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 750,- voor de gehele verzekeringsduur
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja				
PALLIATIEVE ZORG	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
 Hospice		€ 65,- per dag	€ 65,- per dag	€ 65,- per dag	€ 65,- per dag
 Terminale zorg door vrijwilligers thuis			€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-
PSYCHOLOGISCHE ZORG	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
 Generalistische Basis GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele problematiek				
Niet klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij complexe psychische stoornis				
Psychiatrisch verblijf in ziekenhuis of GGZ-instelling 18 jaar en ouder	ja				
 Psychosociale hulpverlening (christelijke)		€ 250,-	€ 250,-	€ 500,-	€ 500,-

SPREKEN EN LEZEN	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Logopedie	ja				
Stottertherapie bij een logopedist	ja				
VERVOER	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Ambulance	ja				
Vervoer (zittend ziekenvervoer) voor verzekerden die: <ul style="list-style-type: none"> • nierdialyse ondergaan; • oncologische behandelingen met radio- of chemotherapie ondergaan; • visueel gehandicapt zijn en zich zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen; • rolstoelafhankelijk zijn; • jonger zijn dan 18 jaar en vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap recht hebben op verpleging en verzorging, waarbij sprake is van de behoefte aan permanent toezicht of aan de beschikbaarheid van 24 uur per dag van zorg in de nabijheid. 	eigen vervoer € 0,30 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, of (meerpersoons) taxivervoer 100%, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 103,-	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
ZIEKENHUIS, BEHANDELING EN VERPLEGING	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Astma Centrum in Davos	ja				
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	ja				
Eerstelijns verblijf (medisch)	ja				
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	ja				
Gasthuis bij poliklinische behandelcyclus (overnachtingskosten)			€ 35,- per nacht	€ 35,- per nacht	€ 35,- per nacht
Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis of GGZ-instelling)			€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen. Openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, of eigen auto of taxi € 0,30 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen betaling van € 100,-	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen. Openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, of eigen auto of taxi € 0,30 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen betaling van € 100,-	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen. Openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, of eigen auto of taxi € 0,30 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen betaling van € 100,-
Mammaprint		ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia
Mechanische beademing	ja				
Medisch specialistische zorg	ja				
 Plastische chirurgie (medisch)	ja, beperkt				
Revalidatie	ja				
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	ja				
Second opinion door Royal Doctors		ja	ja	ja	ja
Sterilisatie				ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Thuisdialyse	ja				
Transplantatie van organen en weefsels	ja				
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	ja				
Zelfstandig behandelcentrum (laagste klasse)	ja				

ZIEKENHUIS, BEHANDELING EN VERPLEGING	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf (laagste klasse)	ja				
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden				
Tweede Arts Online		ja	ja	ja	ja
ZWANGER (WORDEN)/BABY/KIND	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Adoptiekraamzorg (kind jonger dan 12 maanden) óf medische screening bij adoptie			10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentra, of € 300,- voor medische screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentra, of € 300,- voor medische screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentra, of € 300,- voor medische screening per adoptiekind
Bevalling met medische indicatie	ja, klinisch of poliklinisch				
ZWANGER (WORDEN)/BABY/KIND	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische indicatie (gebruik verloskamer)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 35,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 250,-		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Bevalling thuis zonder medische indicatie	ja				
Borstkolfapparaat			€ 75,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
Heupondersteuningsband (bij zwangerschap)				€ 50,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 75,- voor de gehele verzekeringsduur
 In-vitrofertilisatie (IVF) tot 43 jaar	ja, eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap				
Kraampakket			ja	ja	ja
Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum	4 ligdagen, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,40 per uur		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
 Kraamzorg thuis	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,40 per uur		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg in ziekenhuis bij medische indicatie	ja				
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 35,- per (verblijfs) dag. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 250,- per dag.				wettelijke eigen bijdrage
 Kraamzorg (partusassistentie)	ja				
 Kraamzorg extra/huishoudelijke hulp			€ 150,- per bevalling, alleen bij gecontracteerde zorgverleners	€ 300,- per bevalling, alleen bij gecontracteerde zorgverleners	€ 300,- per bevalling, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
 Kraamzorg uitgesteld (medisch)			15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum, eigen betaling € 4,40 per uur	15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum, eigen betaling € 4,40 per uur	15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum
Lactatiekundige zorg			€ 175,-	€ 175,-	€ 175,-
Oncologieonderzoek bij kinderen	ja, alleen bij Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)				
 Prenatale screening	ja				

ZWANGER (WORDEN)/BABY/KIND	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Sperma invriezen	ja				
TENS bij bevalling (pijnbestrijding)			1 apparaat voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij gecontracteerde leverancier	1 apparaat voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij gecontracteerde leverancier	1 apparaat voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij gecontracteerde leverancier
Verloskundige zorg	ja				
 Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen	ja				
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	ja				
 Natuurlijke vruchtbaarheidsmethoden		€ 300,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 300,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 300,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 300,- voor de gehele verzekeringsduur
Zelfhulpprogramma 'Slimmer Zwanger'			1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur
Zwangerschapscursus			€ 50,- per zwangerschap, alleen bij door ons geselecteerde organisaties	€ 50,- per zwangerschap, alleen bij door ons geselecteerde organisaties	€ 75,- per zwangerschap, alleen bij door ons geselecteerde organisaties
OVERIG	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Afvallen en Afblijven (voedings- en beweegprogramma)		€ 250,- alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt	€ 250,- alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt	€ 250,- alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt	€ 250,- alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur				ja, 2 uur
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) 18 jaar en ouder	ja				
health Check (preventieve gezondheidstest)		1x, alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x, alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x, alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Herstellingsoord (christelijk) psychosomatische gezondheidszorg			€ 50,- per dag tot 14 dagen	€ 50,- per dag tot 28 dagen	€ 50,- per dag tot 42 dagen
Huisartsenzorg	ja				
Hulp bij mantelzorg			€ 750,- voor alle door onze Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen	€ 1.000,- voor alle door onze Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen	€ 1.250,- voor alle door onze Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen
IncoCure (zelfhulpprogramma voor vrouwen met incontinentieproblemen)			€ 15,-	€ 15,-	€ 15,-
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomangement (VRM)	ja				
Kinderopvang aan huis tot 12 jaar tijdens en na ziekenhuisverblijf ouder(s)		vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja				
Leefstijltrainingen voor hartpatiënten, whiplashpatiënten en mensen met stress en burnout gerelateerde klachten				€ 1.000,- alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)	€ 1.250,- alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)
Mindfulness training		€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-

OVERIG	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
 Patiëntenverenigingen en ouderenbond lidmaatschap		€ 25,-	€ 25,-	€ 25,-	€ 25,-
 Preventieve cursussen			€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio of een thuiszorginstelling)		€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Sportmedische onderzoeken sportarts: - sportmedisch onderzoek - sportkeuring - inspanningsonderzoek		€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x				
Therapeutisch vakantiekamp voor kinderen				€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties	€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties
Therapeutisch vakantiekamp voor gehandicapten				€ 150,-	€ 150,-
Trombosedienst	ja				
Voedingsvoorlichting door diëtist of gewichtsconsulent					€ 60,-
Zorg voor vrouwen				€ 115,-	€ 115,-

Tandartsverzekeringen

OMSCHRIJVING BEHANDELING	TAND SMALL	TAND MEDIUM	TAND LARGE
A. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus • consulten (C-codes) en second opinion • verdovingen (A-codes) • tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22) • vullingen (V-codes) • trekken tanden/kiezen (H-codes) • foto's (X-codes)	100%	100%	100%
B. Overige tandheelkundige behandelingen	75%	75%	75%
Vergoedingen alle behandelingen samen	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-

Aan de Vergoedingwijzer kunt u geen rechten ontlenu

Deze Vergoedingwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontlenu. Bekijk altijd de polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden op prolife.nl/polisvoorwaarden of opvragen via 033 422 81 88.

De genoemde vergoedingen gelden alleen voor de door ons gecontracteerde zorgverleners

In de Vergoedingwijzer staat alleen de hoogte van de vergoeding van zorg bij gecontracteerde zorgverleners. Deze vergoedingen gelden per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven. Op prolife.nl/zorggids vindt u de zorgverleners waarmee wij een contract hebben. Een lijst met vergoedingen van zorg bij niet-gecontracteerde zorgverleners staat op prolife.nl/nietgecontracteerd of kunt u opvragen via 033 422 81 88.

Service & contact



Kijk op prolife.nl/contact

Stel uw vragen online via het contactformulier. Of via chat.



Bel ons als u liever persoonlijk contact wilt

Klantenservice 033 422 81 88 van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.30 uur.



Schrijven kan natuurlijk ook

Pro Life Zorgverzekeringen
Postbus 709
3800 AS Amersfoort

Kijk op prolife.nl voor een overzicht van gecontracteerde zorgverleners, de hoogte van de vergoeding bij de niet-gecontracteerde zorgverleners, het Reglement Hulpmiddelen, het Reglement Farmaceutische zorg, het Reglement PGB verpleging en verzorging, de Beroepsverenigingen van alternatief genezers die voldoen aan de criteria van Pro Life, de polisvoorwaarden, brochures, formulieren en overige informatie over onze verzekeringen. U kunt de informatie ook bij ons opvragen.

Wij doen ons uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef het dan aan ons door, zodat wij de fout kunnen herstellen. Staan er onjuistheden in? Dan is Pro Life hiervoor niet aansprakelijk. Aan de inhoud van dit product of deze dienst kunt u geen rechten ontlenen.

Pro Life verzekeringen worden uitgevoerd door
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., KvK 06088185
Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK 28080300



Keurmerk Klantgericht Verzekeren

PROLIFE

de christelijke zorgverzekeraar