

GECONTRACTEERDE ZORG



Vergoedingenwijzer 2018

Wat vergoeden wij?

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

ONZE BASISVERZEKERINGEN ZIJN ONDERSCHIEDEND

Onze basisverzekeringen vergoeden geen medische handelingen die het leven opzettelijk beëindigen of ingrijpend veranderen. Wij bieden toegang tot christelijke zorg. De vergoedingen van de basisverzekering zijn verder bij alle zorgverzekeraars gelijk. Dit is door de overheid bepaald.

WE HEBBEN 2 BASISVERZEKERINGEN

De basisverzekeringen vergoeden dezelfde zorg. In de Vergoedingenwijzer staat daarom maar 1 kolom voor vergoedingen uit de basisverzekering. Het verschil tussen onze 2 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 NATURAPOLIS 	PRINCIPE POLIS RESTITUTIE RESTITUTIEPOLIS
ZIEKENHUIZEN MET CONTRACT	100% vergoeding	100% vergoeding
ZIEKENHUIZEN ZONDER CONTRACT	75% vergoeding van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde ziekenhuizen)*	100% vergoeding tot het wettelijk of marktconform tarief**
ZORGVERLENERS MET CONTRACT	100% vergoeding	100% vergoeding
ZORGVERLENERS ZONDER CONTRACT	75% vergoeding van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	100% vergoeding tot het wettelijk of marktconform tarief**

* U kunt wel zonder bijbetaling naar alle ziekenhuizen voor spoedeisende hulp, verloskunde, kaakchirurgie en vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (zoals IVF). En wanneer uw behandelend specialist u doorverwijst naar een ander ziekenhuis.

** 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).

WE HEBBEN 4 AANVULLENDE VERZEKERINGEN EN 3 TANDARTSVERZEKERINGEN

Voor zorg die niet in de basisverzekering zit, kunt u zich aanvullend verzekeren. Dit is aan te raden als u extra vergoedingen en meer zekerheid wilt. Alle aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen staan in deze Vergoedingenwijzer. Zo kunt u ze met elkaar vergelijken. En ziet u snel wat het beste bij u past.



WILT U WETEN OF WIJ EEN CONTRACT HEBBEN MET UW ZORGVERLENER?

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

Vergoedingenwijzer 2018

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

VIA SYMBOLEN ZIET U SNEL BIJ WELKE VERGOEDINGEN WIJ APARTE AFSPRAKEN HEBBEN



CHRISTELIJKE ZORG

Bij deze vergoedingen hebben wij aparte afspraken gemaakt over christelijke zorg. U kunt rekenen op zorg die gebaseerd is op Bijbelse normen en waarden. Vooral bij ingrijpende gebeurtenissen in uw leven is het belangrijk dat de zorgverlener u begrijpt. En ook snapt waarom u bepaalde keuzes maakt.



ETHISCHE PRINCIPES

Bij deze vergoedingen hebben wij aparte afspraken gemaakt over ethische principes. Dit betekent dat er soms beperkingen of uitsluitingen zijn. Of dat we juist een andere keuze bieden die past bij Bijbelse normen en waarden. We zijn ons ervan bewust dat de meningen over ethische principes verdeeld zijn. Wij volgen hierbij het advies van het Lindeboom Instituut, de NPV en de Pro Life Raad.


Meer weten? prolife.nl/uitlegsymbolen



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					
Beweegprogramma's (obesitas, voornamelijk hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)				€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma				€ 150,-	€ 200,-
Ergotherapie	Ja, 10 uur			3 uur	4 uur
Pedicurezorg (reumatische-, diabetische- of medische voet)	Ja, 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 (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,-	Overnachtingskosten: € 75,- per nacht. Vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,-	Overnachtingskosten: € 75,- per nacht. Vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,-	Overnachtingskosten: € 75,- per nacht. Vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,-
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 max. € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	Overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin same. Eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,30 per km. Totale vergoeding max. € 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 max. € 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 kostprijs	Aanvulling tot kostprijs	Aanvulling tot kostprijs	Aanvulling tot kostprijs
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met een reis naar 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			Taxi of openbaar vervoer (laagste klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km	Taxi of openbaar vervoer (laagste klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km	Taxi of openbaar vervoer (laagste klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km

FYSIOTHERAPIE EN OEFENTHERAPIE CESAR/MENSENDEICK	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie *	Ja, behandeling 1 t/m 9	9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	40 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	40 behandelingen
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder	37 behandelingen per 12 maanden				
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 18 per diagnose	Alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	Alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	Alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	Alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)
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 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) (13 t/m 20 betaalt u zelf)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)
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)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	40 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)
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 altijd contact met ons op.					
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				- Vinger- of kleine duimspalk: € 40,- - Pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- - Dynamische of statische spalk: € 90,-	- 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				
Kunststapel of mamillaprothese (maatwerkstapelprothese)			Ja	Ja	Ja
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	Ja, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur			Ja, abonnementskosten persoonlijke alarmerings-apparatuur	Ja, abonnementskosten persoonlijke alarmerings-apparatuur
Plakstrips mammaprothese			Ja	Ja	Ja
Plasweccker			€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik	€ 431,- per pruik			€ 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				Wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (voor alle geneesmiddelen samen)
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	Ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	Ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	Ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	Ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	Ja en wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (voor alle geneesmiddelen samen) alleen bij gecontracteerde apotheker
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	Ja, zie het Reglement Farmaceutische Zorg				
Geregistreerde geneesmiddelen en apothekbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden		€ 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
Wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine (bij o.a. de indicatie ADHD)					Wettelijke eigen bijdrage tot € 200,-
Wettelijke eigen bijdrage overige geneesmiddelen					Wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (voor alle geneesmiddelen samen, excl. wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine)

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.					
Fronttandvervangings met implantaten (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	Ja				
Implantaten voor 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				€ 2.000,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
Tandartskosten 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	Ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Hoortoestel	Ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage		Wettelijke eigen bijdrage € 75,- per toestel	Wettelijke eigen bijdrage € 150,- per toestel	Wettelijke eigen bijdrage € 150,- per toestel
Ooglasers / 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				
Stottertherapie (volgens methode Del Ferro, Hausdörfer, BOMA en McGuire)			€ 225,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 450,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 900,- voor de gehele verzekeringsduur
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), (meerpersoons) taxivervoer, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 101,-	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 een ziekenhuisverblijf)			€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen. Openbaar vervoer (2e klasse) of eigen auto of taxi € 0,30 per km	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen. Openbaar vervoer (2e klasse) of eigen auto of taxi € 0,30 per km	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen. Openbaar vervoer (2e klasse) of eigen auto of taxi € 0,30 per km
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				

ZIEKENHUIS, BEHANDELING EN VERPLEGING (vervolg)	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
 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	Ja				
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf	Ja				
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden				
2e 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 screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentra of € 300,- voor screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentra of € 300,- voor screening per adoptiekind
Bevalling met medische indicatie	Ja, klinisch of poliklinisch				
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische indicatie	€ 211,- voor gebruik verloskamer (restbedrag is wettelijke eigen bijdrage)		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-vitro fertilisatie (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 € 4,30 per uur		Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
 Kraamzorg thuis	Ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,30 per uur		Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie	Ja				
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	Ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 34,- per (verblijfs)dag + het bedrag hoger dan € 245,- per dag als het ziekenhuis dat in rekening brengt				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 € 4,30 per uur	15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum, eigen betaling € 4,30 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				
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	€ 50,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
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
health Check (preventieve gezondheidstest)		1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener
 Herstelsoord (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,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)	€ 1.000,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)	€ 1.250,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)

OVERIG (vervolg)	BASISVERZEKERING	SMALLPOLIS	MEDIUMPOLIS	LARGEPOLIS	EXTRA LARGEPOLIS
IncoCure (zelfhulp programma 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,-
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 vakantiecamp voor kinderen				€ 150,-	€ 150,-
Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten				€ 150,-	€ 150,-
Trombosediens	Ja				
Voedingsvoorlichting door diëtist of gewichtsconsulent					€ 60,-
Zorg voor vrouwen				€ 115,- alleen bij Care for Women of de WOC	€ 115,- alleen bij Care for Women of de WOC

TANDARTSVERZEKERINGEN

OMSCHRIJVING BEHANDELING	TAND SMALL	TAND MEDIUM	TAND LARGE
A. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus • consulten (C-codes) en second opinion • mondhygiëne (M-codes) • 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 VERGOEDINGENWIJZER KUNT U GEEN RECHTEN ONTLENEN

Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontleen. 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 Vergoedingenwijzer 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](http://prolife.nl/contact)

Stel uw vragen online via het contactformulier.



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 ontleen.

Pro Life verzekeringen worden uitgevoerd door
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., KvK 30208637
Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK 28080300



Keurmerk Klantgericht Verzekeren

PROLIFE

de christelijke zorgverzekeraar