# aanvullende verzekering Nationale-Nederlanden Extra

Productnummer: 6700104
Geldig vanaf 01-01-2027 tot en met 31-12-2027

Uw verzekering is een aanvullende zorgverzekering en is op basis van restitutie.
Dit betekent dat u verzekerd bent voor:

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 € 250 per jaar | |
| *De vergoeding van € 250 geldt voor de volgende zorg samen:* | | |
| • alternatieve en psychosociale behandelingen (D.7.1.) | Maximaal € 50 per dag | |
| • alternatieve medicijnen (D.7.2.) | 100% | |
| **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 | • Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor zorg waar u in Nederland ook eigen risico voor betaalt |
| Mondzorg bij spoed in het buitenland (D.14.b.) | Maximaal € 275 per jaar | |
| Repatriëring bij ziekte (D.14.c.) | 100% | |
| Vervoer stoffelijk overschot (D.14.f.) | 100% | |
| Toezending medicijnen en hulpmiddelen (D.14.g.) | 100% | |
| Communicatie kosten (D.14.h.) | Maximaal € 350 per jaar | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| Medisch advies door hulpdienst (D.14.i.) | 100% | |
| **Diëtetiek** | | |
| Diëtetiek (D.18.1.) | Maximaal € 100 per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering | |
| **Ergotherapie** | | |
| Ergotherapie (D.17.1.) | Maximaal 2 uur per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering | • Tot en met 17 jaar |
| Instructie aan en begeleiding van mantelzorgers bij ergotherapie (D.17.2.) | Maximaal 2 uur per jaar | |
| **Fysiotherapie** | | |
| Screening voorafgaand aan fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.) | Per aandoening 1 zitting | |
| Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.) | Maximaal 9 behandelingen per jaar | |
| **Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)** | | |
| Traumaverwerking bij arbeidsgerelateerde gebeurtenis (D.6.5.) | 100% | |
| **Huidtherapieën** | | |
| Ontharing (D.10.2.) | Maximaal € 200 eenmaal per verzekerde | |
| Acnebehandeling (D.10.3.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Camouflagetherapie (D.10.4.) | Maximaal € 100 eenmaal per verzekerde | |
| **Hulpmiddelen** | | |
| Wettelijke eigen bijdrage en/of bedrag dat uitkomt boven maximale vergoeding van de basisverzekering voor hulpmiddelen (D.4.1.) | Maximaal € 200 per jaar | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| Hoofdbedekking anders dan pruik (D.4.4.b.) | Maximaal € 75 per jaar | |
| *U kunt kiezen uit één van de volgende vergoedingen:* | | |
| Aankoopkosten plaswekker (D.4.6.) | Maximaal 100% eenmaal per verzekerde | |
| Huurkosten plaswekker (D.4.6.) | Maximaal 4 maanden eenmaal per verzekerde | |
| Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen (D.4.8. en D.4.9.) | Maximaal € 100 per jaar, voor alle zorg samen | |
| Thuisbewakingsmonitor (D.4.10.) | Maximaal 12 maanden eenmaal per verzekerde | |
| Persoonsalarmering op sociale indicatie (D.4.16.a.) | Maximaal € 150 per jaar | |
| Braces en bandages (D.4.18.) | Maximaal € 150 per jaar | |
| Alarmering bij epilepsie (D.4.20.) | Per jaar € 1.000 | |
| Redressiehelm (D.4.21.) | 100% | |
| Prothese-bh en prothese zwemkleding (D.4.22.) | Maximaal € 90 eenmaal per verzekerde | |
| **Mantelzorg** | | |
| Mantelzorgcursus (D.24.1.) | Maximaal € 150 eenmaal per verzekerde | |
| Mantelzorgvervanging (D.24.2.b.) | Maximaal € 1.000 per jaar | |
| Mantelzorgmakelaar (D.24.3.) | Maximaal 7 uur eenmaal per verzekerde | |
| **Medicijnen** | | |
| Anticonceptie medicijnen en spiraaltje (D.3.5.b. en D.3.5.c.) | 100% | • U betaalt wel eigen risico als een medisch specialist het spiraaltje plaatst<br>• Vanaf 21 jaar |
| Wettelijke eigen bijdrage GVS voor anticonceptie medicijnen (D.3.2.a.) | 100% | • Tot en met 20 jaar |
| **Medisch specialistische zorg** | | |
| Sterilisatie (zaadleiders) (D.1.1.) | Maximaal € 400 | • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| Sterilisatie (eileiders) (D.1.1.) | Maximaal € 1.250 | • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie |
| **Mondzorg** | | |
| Wettelijke eigen bijdrage voor volledig boven- en/of ondergebit (P of J-code) (D.8.3.b.) | Maximaal € 200 per jaar | • Vanaf 18 jaar |
| Kroon, brug en inlay (R-code) (D.8.2.) | Maximaal € 500 per jaar | • Tot en met 17 jaar |
| Orthodontie (D.8.5.) | Maximaal € 1.000 zolang u bij ons deze aanvullende verzekering heeft, 75% per behandeling, na een wachttijd van 365 dagen | • Tot en met 17 jaar |
| Mondzorg bij ongeval (D.8.6.) | Maximaal € 20.000 per ongeval | |
| **Preventie** | | |
| Griepprik (D.2.2.i.) | Maximaal 1 keer per jaar | |
| Preventie voor reizen naar het buitenland (D.2.3.e.) | Maximaal € 250 per jaar | |
| Consult bij (borst)kanker en consult of e-health traject bij overgang, PMS (D.2.5.a. en D.2.5.c.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Sportmedisch advies (D.2.6.) | Maximaal € 150 per jaar | |
| Voedingsadvies (D.2.7.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Online cursus Eerste Hulp aan Sporters (D.2.8.) | Maximaal 1 cursus per jaar | |
| **Verblijf** | | |
| Therapeutisch kamp (D.13.1.) | Maximaal € 200 | • Tot en met 17 jaar |
| Logeerkosten (D.13.2.a.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Herstellingsoord (D.13.6.) | Maximaal € 500 per jaar | |
| Eigen bijdrage verblijf in een hospice (D.13.7.) | Maximaal € 500 per jaar, € 30 per dag | |
| Kinderopvang bij opname ouder (D.13.8.c.) | Maximaal € 200 per jaar, per gezin, vanaf de 10e dag van de opname | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| **Vervoer** | | |
| Wettelijke eigen bijdrage van ziekenvervoer: vervoer per auto, vervoer per taxi, per openbaar vervoer (2e klasse) of ander vervoer (D.12.1.a.) | 100% | |
| Aanvullende kilometervergoeding bij gebruik auto (D.12.1.b.) | Maximaal € 0,19 per kilometer, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering | |
| Taxivervoer naar medisch specialistische zorg (D.12.1.c.) | 100% | |
| *U kunt kiezen uit één van de volgende vergoedingen:* | | |
| Vervoer met auto naar medisch specialistische zorg (D.12.1.d.) | Maximaal € 0,19 per kilometer | |
| Openbaar vervoer naar medisch specialistische zorg (D.12.1.d.) | 100% | |
| Reiskosten ouders bij opname kind (D.12.2.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| *De vergoeding van € 200 geldt voor de volgende zorg samen:* | | |
| ● reiskosten van ouders bij opname kind (voor auto) (D.12.2.b.) | Maximaal € 0,19 per kilometer | |
| ● reiskosten van ouders bij opname kind (openbaar vervoer 2e klasse) (D.12.2.b.) | 100% | |
| **Voetzorg** | | |
| Algemene voetzorg (podologie en podotherapie) (D.15.1.) | Maximaal € 100 per jaar | |
| **Zwangerschap en baby** | | |
| Bevallingscursus (D.19.2.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Eigen bijdrage poliklinische bevalling (D.20.1.) | Maximaal € 200 | |
| TENS (D.20.2.) | 6 weken | |
| Advies bij borstvoeding (lactatiekundige zorg) (D.21.1.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Wettelijke eigen bijdrage kraamzorg (D.21.2.) | Maximaal € 200 per jaar | |
| Couveuse nazorg (D.21.5.) | Maximaal 15 uur | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|---|
| Kraamzorg na ziekenhuisopname (D.21.6.) | Maximaal 15 uur | |
| Kraamzorg of instructie bij adoptie (D.21.8.) | Maximaal 3 dagen maximaal 3 uur per dag | |