

Verzekeringen Delta Lloyd Zorgverzekering en Delta Lloyd Aanvullende Verzekeringen 2011 Veranderingen en informatie

Geldig vanaf 1 januari 2011

delta lloyd



Delta Lloyd Zorgverzekering en Delta Lloyd Aanvullende Verzekeringen 2011

Veranderingen en informatie

Regel zelf uw verzekeringszaken

Wilt u een wijziging in uw zorgverzekering doorgeven? Of kijken of uw rekening al is betaald? Voortaan kunt u dat ook zelf doen, waar en wanneer het ú uitkomt. Via MijnDeltaLloyd, onze gratis online service. Daarmee regelt u eenvoudig en snel al uw verzekeringzaken. 24 uur per dag!

Ontdek het gemak

Snel de voordelen van MijnDeltaLloyd ontdekken? Ga dan naar www.mijndeltalloyd.nl/zorg en log in met uw DigiD gebruikersnaam en wachtwoord. Eerst meer weten over DigiD? Ga dan naar www.digid.nl.

U hebt de informatie over uw nieuwe zorgverzekering voor 2011 van ons ontvangen. Net als vorig jaar kunt u ook het komende verzekeringsjaar rekenen op een goede zorgverzekering tegen een gunstige premie. Dat is niet veranderd!

Natuurlijk is niet alles hetzelfde gebleven. Wij bieden u bijvoorbeeld nieuwe producten en diensten aan. Ook is de dekking van uw basis- of aanvullende verzekering soms anders dan in 2010. In deze brochure vertellen we u wat er per 1 januari 2011 allemaal verandert.

Daarnaast vindt u in deze brochure een 'vergoedingenoverzicht/ pakketvergelijker'. Daarin staan alle vergoedingen in 2011 per pakket voor u op een rij. U ziet dan meteen welke vergoeding bij welk pakket hoort.

Lees deze brochure dus goed door, zodat u weet waar u aan toe bent. Wilt u meer weten over onze Zorgverzekeringen?

Of heeft u vragen over de inhoud van uw polis, de voorwaarden of onze gratis gezondheidsservices? Kijk dan eens op www.deltalloyd.nl/gezondheid. Daar vindt u ook een overzicht van alle verschillen tussen 2010 en 2011.

Nieuw in 2011 bij DeltaLloyd

We schreven het al: in 2011 zijn er nieuwe mogelijkheden voor u. We zetten ze voor u op een rij.

Nieuwe basisverzekering

Delta Lloyd introduceert in 2011 de Delta Lloyd Zorgverzekering Natura. Als u deze nieuwe basisverzekering afsluit, bepaalt u voortaan in overleg met ons naar welke zorgverlener u gaat. U kunt kiezen uit één van de vele goede zorgverleners met wie wij afspraken hebben gemaakt. U betaalt voor deze nieuwe basisverzekering een lagere premie dan voor onze bestaande basisverzekering, de Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie.

Maakt u liever uw eigen keuze voor een

zorgverlener? Kies dan de Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie.

Nieuwe aanvullende verzekeringen

U krijgt in 2011 bij ons meer keuze in aanvullende verzekeringen. Naast de vijf bestaande aanvullende verzekeringen, introduceert Delta Lloyd drie nieuwe aanvullende verzekeringen:

- Delta Lloyd Aanvullende Verzekering Brons
- Delta Lloyd Aanvullende Verzekering Zilver
- Delta Lloyd Aanvullende Verzekering Goud.

Deze nieuwe aanvullende verzekeringen werken bij fysiotherapie anders dan u bent gewend. U krijgt voor fysiotherapie een budget. Daaruit betaalt u de behandelingen. Er zijn nog meer verschillen. Deze vindt u op www.deltalloyd.nl/gezondheid.

Nieuwe diensten

Best Doctors

Heeft u van uw specialist in het ziekenhuis gehoord dat u ziek bent? Dan wilt u misschien van een andere specialist horen of dat klopt. U kunt er dan voor kiezen om uw dossier naar één van de beste internationale topspecialisten te sturen. Helemaal gratis, als u bij ons een basisverzekering heeft. We werken hiervoor samen met Best Doctors®. Wilt u meer weten over de voordelen en voorwaarden van Best Doctors? Kijk dan op www.deltalloyd.nl/bestdoctors.

Meegroeiservice

Soms zijn er situaties die uw behoefte aan aanvullende verzekeringen beïnvloeden. Bijvoorbeeld wanneer uw gezins-samenstelling verandert of u uw baan

verliest. Met onze gratis meegroeiservice kunt u eenmaal per verzekeringsjaar uw aanvullende verzekeringen veranderen. De meegroeiservice geldt voor alle aanvullende verzekeringen, behalve voor de Tandengaanaf-verzekering. Wilt u meer weten over de voordelen en voorwaarden van de meegroeiservice? Kijk dan op www.deltalloyd.nl/meegroeiservice.

1. Veranderingen in de Delta Lloyd Zorgverzekering (de basisverzekering)

De voorwaarden en vergoedingen van de Delta Lloyd Zorgverzekering (de basisverzekering) veranderen vanaf 1 januari 2011. Een vergoeding wordt soms hoger of lager dan u gewend bent. Of u moet aan andere voorwaarden voldoen om recht te hebben op een vergoeding. We hebben de belangrijkste veranderingen in de Delta Lloyd Zorgverzekering hieronder voor u op een rij gezet. U vindt de wijzigingen voor 2011 ook terug op www.deltalloyd.nl/gezondheid.

Status van de wijzigingen

Op het moment dat deze brochure naar de drukker werd gestuurd, waren de wijzigingen nog niet definitief. De wijzigingen hieronder zijn de voorgenomen wijzigingen van de regering. Omdat de regering nog niet definitief heeft besloten over deze wijzigingen, kan het zijn dat deze nog veranderen. Als de definitieve wijzigingen anders zijn dan in deze wijzigingsbrochure staat, lichten wij u hier uiteraard over in.

Eigen risico

Het wettelijk verplichte eigen risico is in 2011 € 170,- vanaf 18 jaar. In 2010 was het wettelijk eigen risico € 165,- vanaf 18 jaar.

Vrijwillig eigen risico

U kunt ervoor kiezen om een extra deel van uw zorgkosten zelf te betalen. U verhoogt dan vrijwillig uw eigen risico. U betaalt daardoor een lagere premie.

De wijzigingen per onderwerp:

Anticonceptiemiddelen

Verzekerden vanaf 21 jaar krijgen geen vergoeding meer voor anticonceptiemiddelen.

Antidepressiva

Antidepressiva worden vanaf 1 januari 2011 niet zonder meer vergoed. Uw zorgverlener bepaalt of u antidepressiva voorgeschreven krijgt.

Behandeling van ernstige dyslexie

De basisverzekering vergoedt de diagnose en behandeling van zeer ernstige dyslexie bij kinderen van 7, 8, 9 en 10 jaar. In 2010 gold dit alleen voor kinderen van 7, 8 en 9 jaar. Uw kind moet wel aan bepaalde voorwaarden voldoen. Deze voorwaarden vindt u op www.deltalloyd.nl/gezondheid. U kunt ze ook aanvragen bij de Delta Lloyd Klantenservice.

Bekken therapie

Nieuw is de vergoeding voor bekken therapie in verband met incontinentie. De basisverzekering vergoedt deze therapie tot en met de 9e behandeling.

Hulpmiddelen: eenvoudige loophulpmiddelen

De basisverzekering vergoedt vanaf 2011 geen eenvoudige loophulpmiddelen meer, behalve loopwagens en blindentaststokken. Eenvoudige loophulpmiddelen zijn bijvoorbeeld loopkrukken en rollators.

Hulpmiddelen: eigen bijdrage medisch geïndiceerde contactlenzen

De eigen bijdrage voor lenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar wordt € 51,50. Dit was in 2010 € 51,-. De eigen bijdrage voor lenzen met een gebruiksduur korter dan een jaar wordt € 103,- per jaar. Dit was in 2010 € 102,50.

Hulpmiddelen: eigen bijdrage orthopedische en allergenvrije schoenen

De eigen bijdrage voor allergenvrije schoenen wordt € 68,50 voor personen tot 16 jaar. Dit was in 2010 € 68,-. Voor personen vanaf 16 jaar wordt de eigen bijdrage € 136,50. Dit was in 2010 € 136,-.

Hulpmiddelen: maximale vergoeding allergenvrije schoenen

De maximale vergoeding voor allergenvrije schoenen wordt € 255,50 voor personen tot 16 jaar. Dit was in 2010 € 253,-. Voor personen vanaf 16 jaar wordt de maximale vergoeding € 323,50. Dit was in 2010 € 321,-.

Hulpmiddelen: maximale vergoeding hoortoestellen

De maximale vergoeding van hoortoestellen wordt in 2011 € 501,50. Dit geldt voor hoortoestellen die u voor het eerst aanschaft of bij een vervanging van een hoortoestel dat u korter dan 6 jaar heeft gebruikt. Dit was in 2010 € 496,50. Bij een vervanging van een hoortoestel dat tussen de 6 en 7 jaar is gebruikt, wordt de vergoeding € 592,-. Dit was in 2010 € 587,50. Bij een vervanging van een hoortoestel dat langer dan 7 jaar is gebruikt, wordt de vergoeding € 683,-. Dit was in 2010 € 678,-. Als het hoortoestel gemonteerd wordt in een brilmontuur, ontvangt u een extra vergoeding van € 65,-. Dit was in 2010 € 64,-.

Hulpmiddelen: maximale vergoeding verbandschoenen

De maximale vergoeding van verbandschoenen wordt € 143,50. Dit was in 2010 € 142,50.

Hulpmiddelen: vergoeding pruiken

De vergoeding voor een pruik, die u bijvoorbeeld nodig heeft als gevolg van een chemokuur, wordt € 386,50. Dit was in 2010 € 383,-.

Kaakchirurgie

Niet-gecompliceerde extracties (bijvoorbeeld het trekken van een verstandskies) door een kaakchirurg vallen niet meer onder de dekking van de basisverzekering. Deze behandeling valt vanaf 2011 onder de vergoeding van mondzorg in de aanvullende (tandarts)verzekeringen.

Ketenzorg

Als u gebruikmaakt van ketenzorg, dan betaalt u daar vanaf 1 januari 2011 geen eigen risico meer over. Ketenzorg is zorg die wordt verleend door verschillende zorgverleners, waarbij zij als schakels in een hechte keten samenwerken.

Kraamzorg: wijziging eigen bijdrage

Als uw zorgverlener voor een poliklinische bevalling of kraamzorg zonder medische noodzaak een hoger bedrag dan € 111,50 per dag declareert, moet u het hogere bedrag als eigen bijdrage betalen. Dit bedrag was in 2010 € 110,50.

Mondzorg

In de basisverzekering wordt mondzorg vanaf 2011 vergoed tot 18 jaar in plaats van 22 jaar. Bent u tussen de 18 en 22 jaar en wilt u verzekerd blijven voor tandartskosten? Kijk dan op www.deltalloyd.nl/

gezondheid. Daar ziet u welke tandartsverzekering het beste bij u past.

Nacontroles donoren nier en lever

Donoren van nier of lever hoeven vanaf 1 januari 2011 geen eigen risico meer te betalen voor nacontroles.

Paramedische zorg

Fysiotherapie en oefentherapie worden, bij chronische aandoeningen die voorkomen op de lijst met indicaties zoals vastgesteld door de overheid, vergoed vanaf de 13e behandeling. Dit was in 2010 vanaf de 10e behandeling.

Preventie

Nieuw is de vergoeding voor cursussen stoppen met roken, omgaan met problematisch alcoholgebruik en omgaan met depressieve klachten.

Preventieve voetzorg diabetes

De basisverzekering vergoedt voortaan preventieve voetzorg voor diabetespatiënten door een podotherapeut, medisch pedicure of een pedicure met aantekening Diabetes Voet (DV). De vergoeding preventieve voetzorg voor diabetespatiënten uit de aanvullende verzekeringen vervalt.

Kilometervergoeding eigen vervoer

De kilometervergoeding bij eigen vervoer gaat omhoog naar € 0,27 cent per kilometer. In 2010 was dit € 0,25 cent per kilometer. De eigen bijdrage wordt verhoogd naar € 92,- per jaar. In 2010 was deze bijdrage € 91,-.

2. Veranderingen in de Delta Lloyd Aanvullende Verzekeringen.

De voorwaarden en vergoedingen van de Delta Lloyd Aanvullende verzekeringen veranderen vanaf 1 januari 2011. Een vergoeding wordt soms hoger of lager dan u gewend bent. Of u moet aan andere voorwaarden voldoen om recht te hebben op een vergoeding. We hebben de belangrijkste veranderingen in de Delta Lloyd Aanvullende verzekeringen hieronder voor u op een rij gezet. U vindt de wijzigingen voor 2011 ook terug op www.deltalloyd.nl/gezondheid.

Delta Lloyd Start

Anticonceptiemiddelen

In 2011 ontvangen verzekerden vanaf 21 jaar een vergoeding van maximaal € 200,- per jaar voor anticonceptiemiddelen. Deze vergoeding vervalt in 2011 in de basisverzekering.

Buitenland: tandheelkundige hulp en Redding en Berging

De aanvullende verzekeringen vergoedt spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland al vanaf 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering heeft vanaf 2011 namelijk de leeftijdsgrens voor vergoeding van mondzorg beperkt: van 22 jaar naar 18 jaar.

De vergoeding voor Redding en Berging in het buitenland vervalt vanaf 2011. Hiervoor kunt u een reisverzekering afsluiten via: www.deltalloyd.nl/reisverzekering.

Gewichtscntrole kinderen

De dekking voor gewichtscntrole is uitgebreid. Voortaan heeft iedereen die aanvul-

lend is verzekerd, recht op een vergoeding voor gewichtsconsulenten. De vergoeding blijft maximaal € 200,- per jaar.

Incontinentiebehandeling: bekken-therapie

De vergoeding van bekkentherapie bij incontinentie valt niet langer onder de aanvullende verzekeringen. Deze vergoeding valt vanaf 2011 namelijk onder de basisverzekering.

Medisch noodzakelijke besnijdenis

De aanvullende verzekering vergoedt 100% van een besnijdenis die medisch noodzakelijk is.

Mondzorg

De aanvullende verzekering vergoedt de kosten van kronen, bruggen en inlays voor verzekerden tot 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering vergoedt namelijk de kosten van deze behandelingen niet langer tot 22 jaar. Ook niet-gecompliceerde extracties (bijvoorbeeld het trekken van een verstandskies) door een kaakchirurg vallen vanaf 2011 onder de aanvullende (tandarts)verzekeringen.

Persoonsalarmering

Vanaf 2011 ontvangt u ook voor de aanschaf van de benodigde apparatuur maximaal € 100,- per jaar. In 2010 werden alleen de huurkosten vergoed.

Preventieve onderzoeken

In 2011 vergoedt de aanvullende verzekering één in plaats van drie onderzoeken voor hart- en bloedvaten. Een jaarlijks onderzoek naar arbeidsbelemmerde aandoeningen valt voortaan ook binnen de dekking. De maximale vergoeding voor alle preventieve onderzoeken samen is € 50,- per jaar.

Delta Lloyd Extra

Anticonceptiemiddelen

In 2011 ontvangen verzekerden vanaf 21 jaar een vergoeding van maximaal € 200,- per jaar voor anticonceptiemiddelen. Deze vergoeding vervalt in 2011 in de basisverzekering.

Buitenland: tandheelkundige hulp en Redding en Berging

De aanvullende verzekering vergoedt spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland al vanaf 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering heeft vanaf 2011 namelijk de leeftijdsgrens voor vergoeding van mondzorg beperkt: van 22 jaar naar 18 jaar.

De vergoeding voor Redding en Berging in het buitenland vervalt vanaf 2011. Hiervoor kunt u een reisverzekering afsluiten via: www.deltalloyd.nl/reisverzekering.

Cursussen en beweegprogramma's

Onder dit nieuwe onderdeel valt de vergoeding voor revalidatiezwemmen en sport voor hartpatiënten. U ontvangt een maximale vergoeding van € 100,- per jaar.

Eigen bijdrage AWBZ: thuiszorg en terminale zorg

De aanvullende verzekering beperkt de vergoeding tot een verblijf in een hospice. De maximale vergoeding bedraagt € 30,- per dag. Het maximale vergoedingsbedrag van € 500,- per jaar blijft gelijk.

Gewichtscntrole kinderen

De dekking voor gewichtscntrole is uitgebreid. Voortaan heeft iedereen die aanvulend is verzekerd, recht op een vergoeding voor gewichtsconsulenten. De vergoeding blijft maximaal € 200,- per jaar.

Hulpmiddelen: steunzolen

Vanaf 2011 vergoedt de aanvullende verzekering ook het aanmeten van steunzolen. In 2010 werden alleen de steunzolen zelf vergoed. Ook andere hulpmiddelen die nodig zijn voor een voetbehandeling vallen voortaan onder deze dekking. De maximale vergoeding van € 100,- per jaar blijft gelijk.

Incontinentiebehandeling: bekken-therapie

De vergoeding van bekkentherapie bij incontinentie valt niet langer onder de aanvullende verzekeringen. Deze vergoeding valt vanaf 2011 namelijk onder de basisverzekering.

Medisch noodzakelijke besnijdenis

De aanvullende verzekering vergoedt 100% van een besnijdenis die medisch noodzakelijk is.

Mondzorg

De aanvullende verzekering vergoedt de kosten van kronen, bruggen en inlays voor verzekerden tot 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering vergoedt namelijk de kosten van deze behandelingen niet langer tot 22 jaar, maar tot 18 jaar. Ook niet-gecompliceerde extracties (bijvoorbeeld het trekken van een verstandskies) door een kaakchirurg vallen vanaf 2011 onder de aanvullende (tandarts)verzekeringen.

Persoonsalarmering

Vanaf 2011 ontvangt u ook voor de aanschaf van de benodigde apparatuur maximaal € 150,- per jaar. In 2010 werden alleen de huurkosten vergoed.

Preventieve onderzoeken

In 2011 vergoedt de aanvullende verzekering één in plaats van drie onderzoeken



voor hart en bloedvaten. Een jaarlijks onderzoek naar arbeidsbelemmerde aandoeningen valt voortaan ook binnen de dekking. De maximale vergoeding voor alle preventieve onderzoeken samen is € 100,- per jaar.

Voetbehandeling en voetadvisering voor diabetespatiënten

Voetbehandeling en voetadvisering door een podotherapeut, een medisch pedicure of een pedicure met aantekening Diabetes Voet (DV) vallen niet meer onder uw aanvullende verzekering. Vanaf 2011 vergoedt de basisverzekering dit onderdeel. Overige voetzorg blijft wel gewoon verzekerd in uw aanvullende verzekering.

Delta Lloyd Compleet

Anticonceptiemiddelen

In 2011 ontvangen verzekerden vanaf 21 jaar een vergoeding van maximaal € 200,- per jaar voor anticonceptiemiddelen. Deze vergoeding vervalt in 2011 in de basisverzekering.

Buitenland: tandheelkundige hulp en Redding en Berging

Alle aanvullende verzekeringen vergoeden spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland al vanaf 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering heeft vanaf 2011 namelijk de leeftijdsgrens voor vergoeding van mondzorg beperkt: van 22 jaar naar 18 jaar.

De vergoeding voor Redding en Berging in het buitenland vervalt vanaf 2011. Hiervoor kunt u een reisverzekering afsluiten via: www.deltalloyd.nl/reisverzekering.

Cursussen en Beweegprogramma's

Onder dit nieuwe onderdeel valt de vergoeding voor revalidatiezwemmen en sport voor hartpatiënten. U ontvangt een maximale vergoeding van € 150,- per jaar.

Eigen bijdrage AWBZ: thuiszorg en terminale zorg

De aanvullende verzekering beperkt de vergoeding tot een verblijf in een hospice. De maximale vergoeding bedraagt € 30,- per dag. Het maximale vergoedingsbedrag van € 1.000,- per jaar blijft gelijk.

Gewichtscntrole kinderen

De dekking voor gewichtscntrole is uitgebreid. Voortaan heeft iedereen die aanvullend is verzekerd, recht op een vergoeding voor gewichtsconsulenten. De vergoeding blijft maximaal € 200,- per jaar.

Gezichtshulpmiddelen: brillen

Vanaf 2011 vergoeden we ook monturen. Het maximale vergoedingsbedrag blijft € 100,- per 2 jaar.

Hulpmiddelen: steunzolen

Vanaf 2011 vergoedt de aanvullende verzekering ook het aanmeten van steunzolen. In 2010 werden alleen de steunzolen zelf vergoed. Ook andere hulpmiddelen die nodig zijn voor een voetbehandeling vallen voortaan onder deze dekking. De maximale vergoeding van € 150,- per jaar blijft gelijk.

Incontinentiebehandeling: bekken-therapie

De vergoeding van bekkentherapie bij

incontinentie valt niet langer onder de aanvullende verzekeringen. Deze vergoeding valt vanaf 2011 namelijk onder de basisverzekering.

Medisch noodzakelijke besnijdenis

De aanvullende verzekering vergoedt 100% van een besnijdenis die medisch noodzakelijk is.

Mondzorg

De aanvullende verzekering vergoedt de kosten van kronen, bruggen en inlays voor verzekerden tot 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering vergoedt namelijk de kosten van deze behandelingen niet langer tot 22 jaar, maar tot 18 jaar. Ook niet-gecompliceerde extracties (bijvoorbeeld het trekken van een verstandskies) door een kaakchirurg vallen vanaf 2011 onder de aanvullende (tandarts)verzekeringen.

Overige geneesmiddelen

Vanaf 2011 worden niet-geregistreerde voedingssupplementen en vitaminepreparaten niet meer vergoed.

Persoonsalarmering

Vanaf 2011 ontvangt u ook voor de aanschaf van de benodigde apparatuur maximaal € 200,- per jaar. In 2010 werden alleen de huurkosten vergoed.

Preventieve onderzoeken

In 2011 vergoedt de aanvullende verzekering één in plaats van drie onderzoeken voor hart en bloedvaten. Een jaarlijks onderzoek naar arbeidsbelemmerde aandoeningen valt voortaan ook binnen de dekking. De maximale vergoeding voor alle preventieve onderzoeken samen is € 150,- per jaar.

Programma Herstel & Balans

Het programma Herstel & Balans wordt voortaan maximaal één keer per behandelprogramma vergoed. Dat was één keer per jaar.

Voetbehandeling en voetadvisering voor diabetespatiënten

Voetbehandeling en voetadvisering door een podotherapeut, een medisch pedicure of een pedicure met aantekening Diabetes Voet (DV) vallen voortaan niet meer onder uw aanvullende verzekering. Vanaf 2011 vergoedt de basisverzekering dit onderdeel.

Overige voetzorg blijft wel gewoon verzekerd in uw aanvullende verzekering.

Delta Lloyd Comfort

Anticonceptiemiddelen

In 2011 ontvangen verzekerden vanaf 21 jaar een vergoeding van maximaal € 200,- per jaar voor anticonceptiemiddelen. Deze vergoeding vervalt in 2011 in de basisverzekering.

Buitenland: tandheelkundige hulp en Redding en Berging

Alle aanvullende verzekeringen vergoeden spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland al vanaf 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering heeft vanaf 2011 namelijk de leeftijdsgrens voor vergoeding van mondzorg beperkt: van 22 jaar naar 18 jaar.

De vergoeding voor Redding en Berging in het buitenland vervalt vanaf 2011. Hiervoor kunt u een reisverzekering afsluiten via: www.deltalloyd.nl/reisverzekering.

Cursussen en Beweegprogramma's

Onder dit nieuwe onderdeel valt de vergoeding voor revalidatiezwemmen en sport

voor hartpatiënten. U ontvangt een maximale vergoeding van € 200,- per jaar.

Eigen bijdrage AWBZ: thuiszorg en terminale zorg

De aanvullende verzekering beperkt de vergoeding tot een verblijf in een hospice. De maximale vergoeding bedraagt € 30,- per dag. Het maximale vergoedingsbedrag van € 1.500,- per jaar blijft gelijk.

Gewichtscntrole kinderen

De dekking voor gewichtscntrole is uitgebreid. Voortaan heeft iedereen die aanvullend is verzekerd, recht op een vergoeding voor gewichtscntulenten. De vergoeding blijft maximaal € 200,- per jaar.

Gezichtshulpmiddelen: brillen Vanaf 2011 vergoeden we ook monturen. De maximale vergoeding blijft € 150,- per 2 jaar.

Hulpmiddelen: steunzolen

Vanaf 2011 vergoedt de aanvullende verzekering ook het aanmeten van steunzolen. In 2010 werden alleen de steunzolen zelf vergoed. Ook andere hulpmiddelen die nodig zijn voor een voetbehandeling vallen voortaan onder deze dekking. De maximale vergoeding van € 200,- per jaar blijft gelijk.

Incontinentiebehandeling

De vergoeding van bekken therapie bij incontinentie valt niet langer onder de aanvullende verzekeringen. Deze vergoeding valt vanaf 2011 namelijk onder de basisverzekering.

Medisch noodzakelijke besnijdenis

De aanvullende verzekering vergoedt 100% van een besnijdenis die medisch noodzakelijk is.

Mondzorg

De aanvullende verzekering vergoedt de kosten van kronen, bruggen en inlays voor verzekerden tot 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering vergoedt namelijk de kosten van deze behandelingen niet langer tot 22 jaar, maar tot 18 jaar. Ook niet-gecomplieerde extracties (bijvoorbeeld het trekken van een verstandskies) door een kaakchirurg vallen vanaf 2011 onder de aanvullende (tandarts)verzekeringen.

Overige geneesmiddelen

Vanaf 2011 worden niet-geregistreerde voedingssupplementen en vitaminepreparaten niet meer vergoed.

Persoonsalarmering

Vanaf 2011 ontvangt u ook voor de aanschaf van de benodigde apparatuur 100% per jaar. In 2010 werden alleen de huurkosten vergoed.

Preventieve onderzoeken

In 2011 vergoedt de aanvullende verzekering één in plaats van drie onderzoeken voor hart en bloedvaten. Een jaarlijks onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen valt voortaan ook binnen de dekking. De maximale vergoeding voor alle preventieve onderzoeken samen is € 200,- per jaar.

Programma Herstel & Balans

Het programma Herstel & Balans wordt voortaan maximaal één keer per behandelprogramma vergoed. Dat was één keer per jaar.

Voetbehandeling en voetadvisering voor diabetespatiënten

Voetbehandeling en voetadvisering door een podotherapeut, een medisch pedicure of een pedicure met aantekening Diabetes Voet (DV) vallen voortaan niet meer onder

uw aanvullende verzekering. Vanaf 2011 vergoedt de basisverzekering dit onderdeel.

Overige voetzorg blijft wel gewoon verzekerd in uw aanvullende verzekering.

Delta Lloyd Top

Anticonceptiemiddelen

In 2011 ontvangen verzekerden vanaf 21 jaar een vergoeding van maximaal € 200,- per jaar voor anticonceptiemiddelen. Deze vergoeding vervalt in 2011 in de basisverzekering.

Buitenland: tandheelkundige hulp en Redding en Berging

Alle aanvullende verzekeringen vergoeden spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland al vanaf 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering heeft vanaf 2011 namelijk de leeftijdsgrens voor vergoeding van mondzorg beperkt: van 22 jaar naar 18 jaar.

De vergoeding voor Redding en Berging in het buitenland vervalt vanaf 2011. Hiervoor kunt u een reisverzekering afsluiten via: www.deltalloyd.nl/reisverzekering.

Cursussen en Beweegprogramma's

Dit nieuwe onderdeel biedt 100% vergoeding van revalidatiezwemmen en sport voor hartpatiënten.

Eerstelijnspsychologie

De maximale vergoeding is verlaagd. U ontvangt voortaan maximaal € 1.000,- voor de zittingen die buiten de basisverzekering vallen.

Eigen bijdrage AWBZ: thuiszorg en terminale zorg

De aanvullende verzekeringen beperken de vergoeding tot een verblijf in een hospice. De maximale vergoeding bedraagt

€ 30,- per dag. De 100% vergoeding per jaar blijft gelijk.

Gewichtscntrole kinderen

De dekking voor gewichtscntrole is uitgebreid. Voortaan heeft iedereen die aanvullend is verzekerd, recht op een vergoeding voor gewichtsconsulenten. De vergoeding blijft maximaal € 200,- per jaar.

Gezichtshulpmiddelen

Vanaf 2011 vergoeden we ook monturen. De maximale vergoeding blijft € 750,- per 2 jaar.

Hulpmiddelen: steunzolen

Vanaf 2011 vergoedt de aanvullende verzekering ook het aanmeten van steunzolen. In 2010 werden alleen de steunzolen zelf vergoed. Ook andere hulpmiddelen die nodig zijn voor een voetbehandeling vallen voortaan onder deze dekking. De maximale vergoeding van 100% per jaar blijft gelijk.

Incontinentiebehandeling

De vergoeding van bekkentherapie bij incontinentie valt niet langer onder de aanvullende verzekeringen. Deze vergoeding valt vanaf 2011 namelijk onder de basisverzekering.

Medisch noodzakelijke besnijdenis

De aanvullende verzekering vergoedt 100% van een besnijdenis die medisch noodzakelijk is.

Overige geneesmiddelen

Vanaf 2011 worden niet-geregistreerde voedingssupplementen en vitaminepreparaten niet meer vergoed.

Mondzorg

De aanvullende verzekering vergoedt de

kosten van kronen, bruggen en inlays voor verzekerden tot 18 jaar. Dat was 22 jaar. De basisverzekering vergoedt namelijk de kosten van deze behandelingen niet langer tot 22 jaar, maar tot 18 jaar. Ook niet-gecompliceerde extracties (bijvoorbeeld het trekken van een verstandskies) door een kaakchirurg vallen vanaf 2011 onder de aanvullende (tandarts)verzekeringen.

Persoonsalarmering

Vanaf 2011 ontvangt u ook voor de aanschaf van de benodigde apparatuur 100% per jaar. In 2010 werden alleen de huurkosten vergoed.

Preventieve onderzoeken

In 2011 vergoedt de aanvullende verzekering één in plaats van drie onderzoeken voor hart en bloedvaten. Een jaarlijks onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen valt voortaan ook binnen de dekking. De maximale vergoeding voor alle preventieve onderzoeken samen is € 250,- per jaar.

Programma Herstel & Balans

Het programma Herstel & Balans wordt voortaan maximaal eenmaal per behandelprogramma vergoed. Dat was eenmaal per jaar.

Voetbehandeling en voetadvisering voor diabetespatiënten

Voetbehandeling en voetadvisering door een podotherapeut, een medisch pedicure of een pedicure met aantekening Diabetes Voet (DV) vallen voortaan niet meer onder uw aanvullende verzekering. Vanaf 2011 vergoedt de basisverzekering dit onderdeel.

Overige voetzorg blijft wel gewoon verzekerd in uw aanvullende verzekering.

3. Overige veranderingen

Naamswijziging

Per 1 januari 2011 heet de Delta Lloyd Zorgverzekering de Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie.

Tandartsverzekeringen

De Delta Lloyd TandGaaf-verzekeringen kunnen in 2011 al afgesloten worden vanaf 18 jaar. Dat was 22 jaar. Voortaan kunt u alleen nog maar de TandGaaf tandartsverzekering met een 100% dekking sluiten. Heeft u een verzekering met vergoedingen van 75%? Dan blijft u deze verzekering gewoon houden.

Medische acceptatie

In 2011 vervalt de medische acceptatie voor de Delta Lloyd Aanvullende Verzekering Top. U hoeft dus geen tandartsverklaring meer in te vullen als u deze verzekering wilt afsluiten.

4. Extra uitleg bij uw verzekering

Marktconforme tarieven

De meeste tarieven die zorgverleners in rekening brengen voor behandelingen, onderzoek of vervoer, zijn vastgesteld door de overheid. Maar niet alle tarieven zijn wettelijk bepaald. In dat geval heeft Delta Lloyd zelf afspraken over tarieven gemaakt met zorgverleners. Deze tarieven zijn marktconform, dat wil zeggen tarieven die Delta Lloyd redelijk en gebruikelijk vindt.

5. Contactgegevens Delta Lloyd Klantenservice

Telefoon

Wij helpen u graag met al uw vragen. Onze Klantenservice is bereikbaar op telefoonnummer (026) 353 53 53. Wij staan op werkdagen tussen 9.00 en 17.00 uur voor u klaar.

E-mail

Stuur ons gerust een e-mail op zorg@deltalloyd.nl als u meer wilt weten.

Internet

Kijk op www.deltalloyd.nl/gezondheid voor informatie of het afsluiten van uw zorgverzekering. Kijk op www.mijndeltalloyd.nl/zorg voor het bekijken en veranderen van uw zorgverzekering of persoonlijke gegevens.

Postadres

Delta Lloyd Zorgverzekering
Postbus 4016
5004 JA Tilburg

Voorwaarden

Wilt u onze voorwaarden bekijken? Ga dan naar www.deltalloyd.nl/zorgvoorwaarden of vraag ze aan bij onze Klantenservice. U kunt de verzekeringsvoorwaarden ook inzien bij de Kamer van Koophandel in Den Haag.

Aan de inhoud van deze brochure kunt u geen rechten ontleen.

Delta Lloyd Zorgverzekering en de Delta Lloyd aanvullende Zorgverzekeringen

Alle bedragen in deze Pakketvergelijker zijn maximale bedragen en gelden per verzekerde per kalenderjaar, behalve als dit anders staat vermeld. De vergoeding is maximaal het wettelijke of marktconforme (gebruikelijke) tarief. In alle gevallen geldt dat Delta Lloyd de behandelbaar en/of instelling moet hebben erkend.

Pakketvergelijker 2011

OMSCHRIJVING	MAXIMALE VERGOEDING					
	DELTA LLOYD ZORGVERZEKERING (Natura en Restitutie)	DELTA LLOYD START	DELTA LLOYD EXTRA	DELTA LLOYD COMPLEET	DELTA LLOYD COMFORT	DELTA LLOYD TOP
ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN						
Alternatieve geneesmiddelen			100%	100%	100%	100%
Alternatieve geneeswijzen			€ 40,- per dag	€ 40,- per dag	€ 45,- per dag	€ 50,- per dag
Totale vergoeding alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen			€ 250,-	€ 500,-	€ 1000,-	€ 1.500
BRILLEN & CONTACTLENZEN						
Brillen (incl. montuur) / contactlenzen / ooglaseren	conform Reglement Hulpmiddelen			€ 100,- per 2 jaar	€ 150,- per 2 jaar	€ 750,- per 2 jaar
BUITENLAND 1						
Buitenland vaccinaties		€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-	100%	100%
Dekkingsgebied buitenland dekking		wereld	wereld	wereld	wereld	wereld
Medische kosten	max. 100% Nederlands tarief					
Mondzorg spoedeisend (vanaf 18 jaar)		€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
Repatriëring overledenen		€ 6.000,-	€ 6.000,-	€ 6.000,-	€ 6.000,-	€ 6.000,-
Repatriëring zieken / gewonden indien medisch noodzakelijk		100%	100%	100%	100%	100%
Spoedeisende medische zorg	max. 100% Nederlands tarief	Aanvulling tot 100%	Aanvulling tot 100%	Aanvulling tot 100%	Aanvulling tot 100%	Aanvulling tot 100%
Telecommunicatiekosten		€ 350,-	€ 350,-	€ 350,-	€ 350,-	€ 350,-
Toezending medicijnen		100%	100%	100%	100%	100%
FARMACEUTISCHE ZORG						
Anti-conceptie (pil, spiraal, pessarium)	Tot 21 jaar 100% vergoed met e.b.					
Anticonceptie vanaf 21 jaar		Tot max. € 200,-	Tot max € 200,-	Tot max € 200,-	Tot max € 200,-	Tot max € 200,-
Anticonceptie eigen bijdrage GVS Anticonceptie tot 21 jaar		100%	100%	100%	100%	100%
Dieetpreparaten	conform Reglement Farmaceutische Zorg					
Geneesmiddelen	conform Reglement Farmaceutische Zorg					
Geneesmiddelen buiten Reglement conform de Geneesmiddelenwet				€ 150,-	€ 200,-	100%
Vergoeding Eigen Bijdrage GVS Geneesmiddelen				€ 150,-	€ 200,-	100%
HERSTEL EN VERBLIJF 2						
Herstellingsoorden 12		€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.500,-	100%
Hospice			Max € 500,- Max. € 30,- per dag	Max € 1.000,- Max. € 30,- per dag	Max € 1.500,- Max. € 30,- per dag	100% Max. € 30,- per dag
Kinderopvang		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Kuuroorden 3				€ 1.000,-	€ 1.500,-	100%

OMSCHRIJVING	MAXIMALE VERGOEDING					
	DELTA LLOYD ZORGVERZEKERING (Natura en Restitutie)	DELTA LLOYD START	DELTA LLOYD EXTRA	DELTA LLOYD COMPLEET	DELTA LLOYD COMFORT	DELTA LLOYD TOP
Logeerhuis		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Mappo Mondo huis		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Reiskosten ouders		€ 200,- (€ 0,19 per km)	€ 200,- (€ 0,19 per km)	€ 200,- (€ 0,19 per km)	€ 200,- (€ 0,19 per km)	€ 200,- (€ 0,19 per km)
Therapeutisch (vakantie)kamp voor kinderen 12		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Thuiszorg bij chronische ziekte 3						€ 1.000,-
Thuiszorg bij ziekenhuisverblijf 3						€ 1.000,-
Verblijfskosten oncologisch ziekenhuis			€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.500,-	100%
HUIDTHERAPIE						
Acnè-behandeling		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 400,-	€ 500,-
Camouflagetherapie			€ 100,-	€ 150,-	€ 400,-	100%
Ontharing gezicht/hals door middel van epilatie of laserbehandeling			€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.500,-	100%
UV-B lichttherapie 3			€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.500,-	100%
HUISARTS						
Consulten en behandelingen	100%					
Consult via internet	100%					
HULPMIDDELENZORG						
Medische hulpmiddelen	conform Reglement Hulpmiddelen					
Persoonsalarmering (huur of aanschaf)		€ 100,-	€ 150,-	€ 200,-	100%	100%
Plaswekker		100% max. 90 dgn	100% max. 90 dgn	100% max. 90 dgn	100% max. 90 dgn	100% max. 90 dgn
Steunzolen/podologische hulpmiddelen			€ 100,-	€ 150,-	€ 200,-	100%
Therapeutische sportorthese		€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Verbandmiddelen (alleen bij chronisch gebruik)	conform Reglement Hulpmiddelen					
Wettelijke eigen bijdrage hulpmiddelen			€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.500,-	100%
MEDISCH-SPECIALISTISCHE ZORG (exclusief GGZ) 5, 14						
Audiologische zorg	100%					
Besnijdenis (circumcisie) medische noodzaak		100%	100%	100%	100%	100%
Besnijdenis (circumcisie) zonder medische noodzaak			€ 100,-	€ 150,-	€ 200,-	100%
Cosmetische chirurgie 5						€ 1.500,-, 1x pvd
Erfelijkheidsonderzoek	100%					
Fertiliteitsbevorderende behandelingen 4	100%					
Haemodialyse en peritoneaaldialyse	100%					
Kinderoncologie	100%					
Mechanische beademing	100%					
Medische-specialistische zorg in ziekenhuis/ZBC/huispraktijk	100%					
Medisch-specialistische zorg/verpleging	100%					
Ongedaan maken van sterilisatie		100%	100%	100%	100%	100%
Orgaantransplantatie (beperkte lijst)	100%					
Plastisch chirurgische zorg 5	100%, afh. van ind					
Plastisch chirurgische zorg 5 (beperkt aantal indicaties)				100%	100%	100%

OMSCHRIJVING	MAXIMALE VERGOEDING					
	DELTA LLOYD ZORGVERZEKERING (Natura en Restitutie)	DELTA LLOYD START	DELTA LLOYD EXTRA	DELTA LLOYD COMPLEET	DELTA LLOYD COMFORT	DELTA LLOYD TOP
Revalidatie	100%					
Behandeling tegen snurken (operatieve behandeling)				100%	100%	100%
Sterilisatie		100%	100%	100%	100%	100%
Trombosedienst	100%					
MEDISCH VERANTWOORD BEWEGEN						
Beweegprogramma's			€ 100,-	€ 150,-	€ 200,-	100%
Sportmedisch advies		€ 100,-	€ 100,-	€ 100,-	€ 150,-	€ 200,-
MONDZORG						
Gebitsprothese eigen bijdrage		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Gebitsprothese reparaties en rebasen	100%					
Kaakchirurgische zorg 6	100%					
Kronen, bruggen en eenvoudige extracties door kaakchirurg (tot 18 jaar)		€ 500,-	€ 500,-	€ 500,-	€ 500,-	€ 500,-
Orthodontie (tot 18 jaar), éénmalig per verzekeringsduur			80% max. € 1.000,-	80% max. € 1.750,-	80% max. € 2.250,-	100%
Orthodontie (vanaf 18 jaar)						éénmalig pvd € 1.500,-
Mondzorg excl. kronen en bruggen 100% (tot 18 jaar) 6	100%					
Tandheelkundige zorg bijzondere gevallen	100%					
Volledige gebitsprothese 6	75%					
PARAMEDISCHE ZORG						
Bekkentherapie bij incontinentie	9 beh. pjr					
Dyslexie voor 7, 8, 9 en 10 jarige kinderen	100%					
Ergotherapie	max. 10 uur	2 uur (tot 18 jr)	2 uur (tot 18 jr)	2 uur (tot 18 jr)	2 uur (tot 18 jr)	2 uur (tot 18 jr)
Ergotherapie instructie en begeleiding van mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie krijgen		2 uur	2 uur	2 uur	2 uur	2 uur
Fysiotherapie en oefentherapie (tot 18 jaar)	chronisch: 16 volledig, niet chronisch: 13 max. 18 beh. per ind.	6 beh. pjr	9 beh. pjr	27 beh. pjr	36 beh. pjr	100%
Fysiotherapie en oefentherapie (vanaf 18 jaar)	chronisch: 13 volledig vanaf 13e beh. niet chronisch: 13 geen vergoeding	6 beh. pjr	9 beh. pjr	27 beh. pjr	36 beh. pjr	100%
Logopedie	100%					
Stottertherapie (behandeling) 7		100%	100%	100%	100%	100%
Voetbehandeling bij diabetes (preventief)	100%					
Voetbehandeling en -advisering bij de medische indicatie reumatoïde artritis of ernstige bloedvatproblemen in de benen 3			€ 100,-	€ 150,-	€ 500,-	100%
Voetbehandeling overige situaties (door podoloog of podotherapeut)			€ 100,-	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
PREVENTIEVE ONDERZOEKEN						
Hart- en bloedvatenonderzoek		max 1 pjr	Max 1 pjr	max 1 pjr	max 1 pjr	max 1 pjr
Onderzoek arbeidsbelemmerende aandoeningen		max 1 pjr	max 1 pjr	max 1 pjr	max 1 pjr	max 1 pjr
Totaal maximaal		Max. € 50,-	Max. € 100,-	Max. € 150,-	Max. € 200,-	Max. € 250,-

OMSCHRIJVING	MAXIMALE VERGOEDING					
	DELTA LLOYD ZORGVERZEKERING (Natura en Restitutie)	DELTA LLOYD START	DELTA LLOYD EXTRA	DELTA LLOYD COMPLEET	DELTA LLOYD COMFORT	DELTA LLOYD TOP
ADVISERING						
Dieetadvisering	max. 4 uur		2 uur	3 uur	4 uur	100%
Overgangsconsulenten		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
PSYCHOLOGISCHE ZORG						
Eerste lijns psychologische zorg	8 zittingen met e.b. 8					€ 1000,- 9
Eigen bijdrage eerstelijns psychologische zorg		100%	100%	100%	100%	100%
Herstel en Balans				€ 500,-	€ 1.500,-	100%
Niet-klinische psychiatrische hulp	100% (max. 365 dgn)					100%
Psychotherapie	100% (max. 365 dgn)					
Traumazorg (opvang bij schokkende gebeurtenissen door een gecontracteerde zorgverlener)		100%	100%	100%	100%	100%
VERLOSKUNDIGE ZORG EN KRAAM-ZORG						
Bevalling en kraamzorg in kraamhotel 10	100%, met e.b.					
Bevalling met medische indicatie						
- bevalling en kraamzorg in ziekenhuis	100%					
- poliklinische bevalling	100%					
Bevalling zonder medische indicatie 10						
- poliklinische bevalling	100% met e.b.					
Bevalling en kraamzorg thuis 10	100%, met e.b.					
Bewakingsapparatuur baby		100%	100%	100%	100%	100%
Couveuse nazorg		15 uur	15 uur	15 uur	15 uur	15 uur
Cursussen rondom bevalling		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
GeboorteTENS 3		volledig	volledig	volledig	volledig	volledig
Kraamzorg bij adoptie baby < 6 mnd		3 x 3 uur	3 x 3 uur	3 x 3 uur	3 x 3 uur	3 x 3 uur
Kraamzorg extra		5x3 uur	5x3 uur	5x3 uur	5x3 uur	5x3 uur
Kraamzorg na ziekenhuisopname		15 uur	15 uur	15 uur	15 uur	15 uur
Lactatiekundige zorg		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Prenatale screening niet medisch noodzakelijk		100%	100%	100%	100%	100%
Wettelijke eigen bijdrage bevalling		100%	100%	100%	100%	100%
Wettelijke eigen bijdrage kraamzorg		100%	100%	100%	100%	100%
VERVOER						
Ambulancevervoer 11	100%					
Wettelijke eigen bijdrage ziekenvervoer 11			100%	100%	100%	100%
Zittend ziekenvervoer: - openbaar vervoer bij aangewezen indicaties 11	100%, met e.b.					
- ziekenvervoer eigen auto bij aangewezen indicaties 11	€ 0,27 per km, met e.b.					
- ziekenvervoer eigen auto bij niet-aangewezen indicaties 11			€ 0,19 per km	€ 0,19 per km	€ 0,19 per km	€ 0,24 per km
- ziekenvervoer taxi bij aangewezen indicaties 11	100%, met e.b.					
- ziekenvervoer taxi bij niet-aangewezen indicaties 11			100%	100%	100%	100%

OMSCHRIJVING	MAXIMALE VERGOEDING					
	DELTA LLOYD ZORGVERZEKERING (Natura en Restitutie)	DELTA LLOYD START	DELTA LLOYD EXTRA	DELTA LLOYD COMPLEET	DELTA LLOYD COMFORT	DELTA LLOYD TOP
ZIEKENHUIS						
Medisch-specialistische zorg	100%					
Ziekenhuisverblijf	100%					
DIVERSEN						
Gewichtsconsulent 12		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Obesitas poliklinisch 12					€ 500,-	€ 500,-
Lidmaatschap patiëntenvereniging					100%	100%
Preventiecurssussen Stoppen met roken, omgaan met problematisch Alcoholgebruik, Depressieve klachten	100%					

Delta Lloyd Tandengaaf

Alle tandartsverzekeringen van Delta Lloyd kennen vergoedingen van 100% van behandelingen. Er zijn 4 maximaal verzekerde bedragen die oplopen in hoogte:

- Tandengaaf 100% vergoeding tot maximaal € 150,-
- Tandengaaf 100% vergoeding tot maximaal € 250,-
- Tandengaaf 100% vergoeding tot maximaal € 500,-
- Tandengaaf 100% vergoeding tot maximaal € 1.000,- *

* tandartsverklaring nodig voor acceptatie

Delta Lloyd Luxe Verpleging

OMSCHRIJVING MAXIMALE VERGOEDING

Om een noodzakelijk verblijf in een ziekenhuis wat comfortabeler

te maken, kunt u de module Delta Lloyd Luxe Verpleging afsluiten. Hiermee krijgt u bijvoorbeeld de kosten van een luxe arrangement, TV en internet 100% vergoed tot maximaal € 150,- per nacht. In het geval dat dit niet beschikbaar is, krijgt u een vergoeding van € 70,- per dag tot max. € 4.600,- per jaar. Ook worden de reiskosten van uw partner vergoed voor openbaar vervoer, taxivervoer en eigen vervoer op basis van € 0,19 per km tot max. € 100,- per jaar. Kijk voor meer informatie op www.deltalloyd.nl/gezondheid.

Delta Lloyd Gezondheidservices

Preventieve cursussen € 250,-
Grieprik eenmaal per jaar
Nordic Walking € 50,- per jaar

Legenda

- Het maximum is afhankelijk van het wettelijke of het marktconforme tarief in Nederland voor de behandeling. Uitgesloten zijn voorziene kosten, de eigen bijdrage, het wettelijk verplichte eigen risico en het vrijwillige eigen risico uit de Delta Lloyd Zorgverzekering (basisverzekering).
- Voor een aantal behandelvormen is onze akkoordverklaring vooraf noodzakelijk. U dient veelal gebruik te maken van een door ons erkende, gecontracteerde of geselecteerde zorgaanbieder.
- Voor deze behandeling heeft u vooraf toestemming van Delta Lloyd nodig.
- IVF behandelingen zijn beperkt tot 3 pogingen en voor een aantal vormen van medisch specialistische zorg heeft u onze akkoordverklaring vooraf nodig.
- U hebt vooraf toestemming nodig voor plastische chirurgie. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen medische plastische chirurgie en cosmetische chirurgie.
- Er is een voorafgaande akkoordverklaring nodig voor mondzorg in bijzondere gevallen, tandvervangende zorg bij verzekerden jonger dan 18 jaar, voor gebitsprothesen boven een bepaald bedrag, bij vervanging binnen 8 jaar en indien geplaatst in een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde en voor bepaalde kaakchirurgische behandelingen.
- Uitgesloten is vergoeding voor verblijfskosten bij stottherapie.
- Wettelijk is vastgesteld dat de eigen bijdrage € 10,- per zitting is.
- Er is alleen vergoeding als sprake is van verlenging van een behandeling die uit de Delta Lloyd Zorgverzekering wordt vergoed
- Bij een poliklinische bevalling en bevalling in een kraamhotel is de eigen bijdrage € 15,50- per persoon per dag en het meerdere boven € 111,50 per persoon per dag. Voor kraamzorg thuis of in een kraamhotel of geboortecentrum is de eigen bijdrage € 3,90 per uur.
- U hebt voorafgaande een akkoordverklaring nodig van Delta Lloyd voor zittend ziekenvervoer. U kunt maximaal over een enkele reisafstand van 200 km declareren. De wettelijke eigen bijdrage is € 92,- per persoon per jaar.
- Voor de vergoeding dient u naar een door ons erkende of gecontracteerde zorgaanbieder te gaan.
- Indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen zoals vastgesteld door de overheid. Deze lijst kunt u vinden op www.deltalloyd.nl/gezondheid.
- Twijfelt u over de vergoeding van een ziekenhuisbehandeling, bijvoorbeeld bij niet-gecontracteerde zorg, een Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC) of vergoeding uit de aanvullende verzekering? Bel dan vooraf de ziekenhuislijn (013) 593 82 56

AFKORTINGEN

dagmax. = dagmaximum

beh. = behandeling(en)

dgn = dagen

e.b. = eigen bijdrage

km = kilometer

GVS = Geneesmiddelenvergoedingssysteem

ind. = indicatie

max. = maximaal

pjr = per kalenderjaar

pvd = per verzekeringsduur

zit = zittingen

Voor de Delta Lloyd Zorgverzekering en de Delta Lloyd aanvullende verzekeringen geldt dat alle 100% vergoedingen worden uitgekeerd tot maximaal het gecontracteerde tarief, het wettelijke tarief of het marktconforme tarief.

Deze overzichten geven de vergoedingen en dekkingen op hoofdlijnen weer. Voor de volledige inhoud en omvang van de verzekeringspakketten verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend.

Delta Lloyd Klantenservice
(026) 353 53 53

Internet
www.deltalloyd.nl/gezondheid

Postadres
Delta Lloyd Zorgverzekeringen
Postbus 4016, 5004 JA Tilburg

Aan de inhoud van deze brochure kunt u geen rechten ontleen. U kunt de verzekeringsvoorwaarden inzien bij de Kamer van Koophandel in Den Haag, aanvragen bij de Delta Lloyd Klantenservice of bekijken op www.deltalloyd.nl