

De zorgverzekering van universitair medische centra

Vergoedingen 2016



“Mijn patiënten verwachten helderheid en duidelijkheid. Dat wil ik bij mijn zorgverzekeraar ook!”

Peter de Groot, Senior IC-Verpleegkundige
Inwendige Geneeskunde en Beademing, Erasmus MC

Goede zorg kies je zelf

UMC
zorgverzekering

Vergoedingen 2016

Leeswijzer

In dit vergoedingenoverzicht vindt u een overzicht van de vergoedingen van de UMC Zorgverzekering (basisverzekering) en de UMC Aanvullende pakketten. Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. Daar waar bij vergoedingen staat 'per jaar' bedoelen wij per kalenderjaar en waar wij de afkorting "max." gebruiken, bedoelen wij "maximaal".

Bijkomende voorwaarden

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2016. Als u zorg nodig hebt, raden wij u aan om eerst de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. U kunt deze vinden op www.umczorgverzekering.nl.

Keuzevrijheid met de UMC Zorgverzekering

UMC Zorgverzekering (basisverzekering)

De UMC Zorgverzekering is een restitutieverzekering. Dit houdt in dat u recht hebt op vergoeding van kosten van verzekerde zorg én vrij bent om uw eigen zorgaanbieder te kiezen. Het maakt daarbij niet uit of deze zorgaanbieder afspraken met ons heeft gemaakt. Zolang de zorgaanbieder maar voldoet aan de eisen die in de verzekeringsvoorwaarden worden gesteld.

U ontvangt altijd een vergoeding van maximaal 100% van het marktconforme tarief. Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage. Gaat u voor zorg naar een gecontracteerde zorgaanbieder? Dan zijn met de betreffende zorgaanbieders marktconforme tarieven afgesproken.

Vergoedingen UMC Extra Zorg

Met de aanvullende pakketten UMC Extra Zorg 1, 2, 3 of 4 hebt u een uitgebreidere dekking. U verzekert dan veel voorkomende zorg, zoals fysiotherapie, alternatieve geneeswijzen, podotherapie en vervangende mantelzorg. U hebt dan recht op vergoeding van deze zorgkosten, tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, worden de kosten vergoed tot maximaal de marktconforme tarieven. Maakt u gebruik van gecontracteerde zorgaanbieders? Dan worden de kosten vergoed op basis van het tarief dat wij met de betrokken zorgaanbieders zijn overeengekomen.

Budgetten

In de aanvullende pakketten zijn voor de belangrijkste zorgsoorten budgetten opgenomen. Zo'n budget kunt u naar eigen inzicht besteden. U kunt dus optimaal gebruikmaken van uw vergoedingsbedrag. Er zijn budgetten voor onder andere preventie, beweegzorg, voetbehandelingen

en hulpmiddelen. U vindt deze budgetten in het vergoedingenoverzicht en de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingen UMC Extra Tand

Wilt u goed verzekerd zijn voor tandheelkundige zorg? Kies dan voor een van de UMC tandpakketten. Deze hebben budgetten die u kunt gebruiken voor de tandzorg die u nodig vindt. U krijgt een vergoeding tot het maximum van uw budget is bereikt.

Aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg

Voor de aanvullende verzekering kan sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit wordt aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders? Houd er dan rekening mee dat u dan geen of een lagere vergoeding krijgt. Meer informatie vindt u in de verzekeringsvoorwaarden op www.umczorgverzekering.nl/voorwaarden.

Eigen risico

Als u 18 jaar of ouder bent, hebt u voor de basisverzekering een verplicht eigen risico van € 385 per kalenderjaar. U kunt dit eigen risico vrijwillig verhogen tot € 485, € 585, € 685, € 785 of € 885. U ontvangt dan een korting op de premie. Het eigen risico geldt niet voor bijvoorbeeld huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging, en de door ons aangewezen voorkeursgeneesmiddelen. Naast het eigen risico geldt voor bepaalde zorgsoorten ook een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding. Als dit het geval is, wordt dat vermeld bij de betreffende zorgsoort. Meer informatie vindt u in de verzekeringsvoorwaarden.

UMC Zorgverzekering en UMC Extra Zorg

	UMC Zorgverzekering	UMC Extra Zorg 1	UMC Extra Zorg 2	UMC Extra Zorg 3	UMC Extra Zorg 4
Alternatieve zorg					
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door arts of aangewezen zorgaanbieder) die vallen onder de volgende stromingen: a. acupunctuur en andere Oosterse geneeswijzen; b. antroposofische alternatieve geneeswijzen; c. homeopathie; d. natuurgeneeswijzen; e. psychosociale zorg - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen		Budget alternatieve zorg max. € 300 per jaar	Budget alternatieve zorg max. € 300 per jaar	Budget alternatieve zorg max. € 500 per jaar	Budget alternatieve zorg max. € 750 per jaar
Anticonceptiemiddelen					
Zoals anticonceptiepil, anti-conceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium	● Tot 21 jaar (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar 100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar 100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar 100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar 100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
Audiologische zorg					
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	●				
Bevalling en kraamzorg					
Zwangerschaps cursussen - het leefstijlprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling).		Max. € 50 per jaar	Max. € 50 per jaar	Max. € 75 per jaar	Max. € 100 per jaar
Kraampakket		In natura bij kraamzorg via UMC Kraamzorg	In natura bij kraamzorg via UMC Kraamzorg	In natura bij kraamzorg via UMC Kraamzorg	In natura bij kraamzorg via UMC Kraamzorg
Kraamzorg thuis door kraamcentrum of door een (door ons gecontracteerd) geboortecentrum	● Ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,20 per uur)			100% van de eigen bijdrage	100% van de eigen bijdrage
Kraamzorg niet door kraamcentrum, ziekenhuis of particuliere verpleegkundige		Max. € 296 per bevalling	Max. € 296 per bevalling	Max. € 296 per bevalling	Max. € 296 per bevalling
Kraamzorg in ziekenhuis bij een bevalling (met medische noodzaak)	●				
Lactatiekundige zorg			Max. € 50 per bevalling	Max. € 100 per bevalling	100% per bevalling
Bevalling thuis	●				
Bevalling in ziekenhuis of gecontracteerd geboortecentrum (met medische noodzaak)	●				
- Bevalling in ziekenhuis inclusief kraamzorg tijdens de bevalling (zonder medische noodzaak) - Bevalling in een door ons gecontracteerd geboortecentrum (zonder medische noodzaak)	● € 205 per dag (verblijfskosten) (€ 238 minus € 33 voor de eigen bijdrage kraamzorg)				
Preconceptiezorg (hieronder wordt o.a. verstaan adviezen over gezonde voeding, adviezen over inname foliumzuur en adviezen over geneesmiddelen-gebruik)	●				
Verlengde kraamzorg/nazorg pasgeborene		Max. 12 uur verdeeld over max. 4 dagen	Max. 12 uur verdeeld over max. 4 dagen	Max. 12 uur verdeeld over max. 4 dagen	Max. 12 uur verdeeld over max. 4 dagen
Geboortetens				Max. € 80 voor de gehele looptijd van de verzekering	Max. € 150 voor de gehele looptijd van de verzekering
Huur of aanschaf elektrische borstkolf				Eenmalig tot max. € 80	Eenmalig tot max. € 80

	UMC Zorgverzekering	UMC Extra Zorg 1	UMC Extra Zorg 2	UMC Extra Zorg 3	UMC Extra Zorg 4
Beweegzorg					
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten		Budget beweegzorg max. € 250 per jaar	Budget beweegzorg max. € 500 per jaar	Budget beweegzorg max. € 1.000 per jaar	Budget beweegzorg max. € 1.200 per jaar
Tot 18 jaar: fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en manuele therapie (bij chronische aandoening, na toestemming ¹)	● Max. 18 zittingen per aandoening per jaar. Meer zittingen alleen bij aandoeningen volgens bijlage 1 Besluit zorgverzekering (chronische aandoening)				
Vanaf 18 jaar: fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en manuele therapie (bij chronische aandoeningen, na toestemming ¹)	● (M.u.v. de eerste 20 behandelingen) alleen voor aandoeningen volgens bijlage 1 Besluit zorgverzekering				
Ergotherapie	● Max. 10 uur per jaar				
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie vanaf 18 jaar	● De eerste 9 behandelingen				
Alternatieve bewegingstherapie (door aangewezen zorgaanbieder)					
Brillen en lenzen					
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - brillen en contactlenzen va 0,25D - ooglasers of lensimplantatie			Max. € 100 per 3 jaar	Max. € 200 per 3 jaar	Max. € 250 per 3 jaar
Buitenland					
Niet-spoedeisende zorg (in een aantal gevallen na toestemming ²)	● Op basis van Nederlandse marktconforme tarieven	100% op basis Nederlands tarief	100% op basis Nederlands tarief	100% op basis Nederlands tarief	100% op basis Nederlands tarief
Spoedeisende zorg tijdens vakantie of tijdelijk verblijf in het buitenland	● Op basis van Nederlandse marktconforme tarieven	100% bij spoedhulp via UMC Alarmcentrale	100% bij spoedhulp via UMC Alarmcentrale	100% bij spoedhulp via UMC Alarmcentrale	100% bij spoedhulp via UMC Alarmcentrale
Repatriëring (ziekenvervoer en vervoer stoffelijk overschot vanuit buitenland)		100% via UMC Alarmcentrale	100% via UMC Alarmcentrale	100% via UMC Alarmcentrale	100% via UMC Alarmcentrale
Erfelijkheidsonderzoek					
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●				
Geneeskundige zorg					
Circumcisie (besnijdenis) bij medische noodzaak (na toestemming ¹)		Gecontracteerd: volledig Niet gecontracteerd: max. € 600	Gecontracteerd: volledig Niet gecontracteerd: max. € 600	Gecontracteerd: volledig Niet gecontracteerd: max. € 600	Gecontracteerd: volledig Niet gecontracteerd: max. € 600
In-vitrofertilisatie (IVF) tot 43 jaar. Er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging			4e poging	4e en 5e poging
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●				
Plastische en/ of reconstructieve chirurgie (na toestemming ¹)	● Voor enkele indicaties		100% voor enkele niet door de zorgverzekering geaccepteerde indicaties en 50% voor cosmetische of esthetische chirurgie bij bijzondere medische omstandigheden	100% voor enkele niet door de zorgverzekering geaccepteerde indicaties en 50% voor cosmetische of esthetische chirurgie bij bijzondere medische omstandigheden	100% voor enkele niet door de zorgverzekering geaccepteerde indicaties en 50% voor cosmetische of esthetische chirurgie bij bijzondere medische omstandigheden
Sterilisatie en hersteloperatie (man en vrouw)			100%	100%	100%
Geneesmiddelen en vitamines					
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg (na toestemming ²)	● (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)			Max. € 300 per jaar voor eigen bijdrage	Max. € 500 per jaar voor eigen bijdrage
Dieetpreparaten (na toestemming ¹) (voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg)	●				
Vitamines bij behandeling van ernstig vitaminetekort		100%	100%	100%	100%
Huidbehandelingen					
Acnebehandeling (door aangewezen zorgaanbieders)		Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar
Camouflagetherapie (door aangewezen zorgaanbieders)		Max. € 165 per 3 jaar	Max. € 165 per 3 jaar	Max. € 165 per 3 jaar	Max. € 165 per 3 jaar
Ontharing (epilatie) (door aangewezen zorgaanbieders)		Max. € 445 per jaar	Max. € 445 per jaar	Max. € 445 per jaar	Max. € 445 per jaar

¹ Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

² In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

4 Als in het vergoedingenoverzicht een rood bolletje (●) staat is deze zorg verzekerd vanuit de basisverzekering.

	UMC Zorgverzekering	UMC Extra Zorg 1	UMC Extra Zorg 2	UMC Extra Zorg 3	UMC Extra Zorg 4
Huisartsenzorg					
Huisartsenzorg. Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus	●				
Hulpmiddelen					
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming ²)	● Voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een gedeeltelijke vergoeding				
Een budget voor hulpmiddelen te besteden aan: 1. een vergoeding van de wettelijke eigen bijdragen/eigen betalingen voor onderstaande hulpmiddelen of; 2. de aanschaf van (extra's die te maken hebben met) onderstaande hulpmiddelen die niet in de Regeling zorgverzekering zijn opgenomen - Steunzolen en therapiezolen - Steunpessarium - Steun-/compressiekousen drukklasse 1 - Wekapparatuur (eenmalig, bij gecontracteerde zorgaanbieder) - Hoortoestellen - Pruiken - Mammaprothese - Eenvoudige loopkrukken - Hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (max. 2 per jaar, door gecontracteerde aanbieder)			Budget hulpmiddelen max. € 250 per jaar	Budget hulpmiddelen max. € 350 per jaar	Budget hulpmiddelen max. € 750 per jaar
Ketenzorg (Zorgprogramma's)					
Ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, vasculair risicomanagement (VRM), chronisch obstructieve longziekte (COPD) en astma vanaf 16 jaar	●				
Logopedie					
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●				
Medisch specialistische zorg					
Hieronder valt ook: zorg door een trombosedienst, second opinion, dialyse (na toestemming ²)	●				
Mondzorg/tandheelkundige zorg					
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzonder gevallen					
Tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties (na toestemming ¹))	● (er kan een eigen bijdrage gelden)				
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar					
Tandheelkundige zorg met uitzondering van kronen, bruggen en orthodontie	●				
Kronen, bruggen en implantaten (inclusief techniekkosten) (na toestemming ¹)	● als het ter vervanging is van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken				
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar					
Kronen (op indicatie met implantaat) en bruggen ten gevolge van een ongeval (na toestemming ¹)		Volledig van 18 tot 27 jaar	Volledig van 18 tot 27 jaar	Volledig van 18 tot 27 jaar	Volledig van 18 tot 27 jaar
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar					
Kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvles en ongecompliceerde extracties	●				

¹ Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

² In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

Als in het vergoedingenoverzicht een rood bolletje (●) staat is deze zorg verzekerd vanuit de basisverzekering.

	UMC Zorgverzekering	UMC Extra Zorg 1	UMC Extra Zorg 2	UMC Extra Zorg 3	UMC Extra Zorg 4
Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar					
Uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming ²)	● (er geldt een eigen bijdrage van 25%)				
Uitneembaar kunstgebit op implantaten (inclusief techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak (na toestemming ¹)	● (er geldt een eigen bijdrage van € 125 per kaak)				
Orthodontie					
Orthodontie tot 18 jaar	● Bij enkele specifieke medische indicaties; er kan een eigen bijdrage gelden (na toestemming ¹)	80% bij beperkt aantal indicaties	80% bij beperkt aantal indicaties; overige orthodontie 80% tot max. € 1.250 voor gehele looptijd van de verzekering	80% bij beperkt aantal indicaties; overige orthodontie 80% tot max. € 2.500 voor gehele looptijd van de verzekering	100%
Orthodontie vanaf 18 jaar	● Bij enkele specifieke medische indicaties; er kan een eigen bijdrage gelden (na toestemming ¹)	80% bij beperkt aantal indicaties	80% bij beperkt aantal indicaties	80% bij beperkt aantal indicaties	100% bij beperkt aantal indicaties; overige orthodontie max. € 300 voor gehele looptijd van de verzekering
Paramedische zorg					
Groepszwemmen voor reumapatiënten (bij ernstige vormen van reuma)		100%	100%	100%	100%
Podotherapie en pedicure (inclusief voetbehandelingen voor verzekerden met reumatoïde artritis en diabetes mellitus met zorgprofiel 1)			Max. € 115 per jaar	Max. € 115 per jaar	Max. € 115 per jaar
Diëtiek (voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten)	● Max. 3 uur per jaar	Max. 4 behandelingen	Max. 4 behandelingen	Max. 4 behandelingen	Max. 4 behandelingen
Preventieve zorg					
Sportgeneeskunde		Max. € 55 per jaar	Max. € 55 per jaar	Max. € 125 per jaar	Max. € 500 per jaar
Leefstijl Check (uitgezonderd preventieve scans)		Max. € 75 per 2 aaneengesloten jaren	Max. € 75 per 2 aaneengesloten jaren	Max. € 75 per 2 aaneengesloten jaren	Max. € 75 per 2 aaneengesloten jaren
Cursussen (o.a. reanimatie en omgaan met ziekte of aandoening)		Max. € 50 per jaar	Max. € 100 per jaar	Max. € 150 per jaar	Max. € 500 per jaar
Valpreventie				Eenmalig tot max. € 100	Eenmalig tot max. € 150
Zorg voor vrouwen in de overgang		Max. € 50 per consult Max. 4 consulten per jaar	Max. € 50 per consult Max. 4 consulten per jaar	Max. € 50 per consult Max. 4 consulten per jaar	100% per jaar
Vervangende mantelzorg (door gecontracteerde organisatie)		Max. 4 dagen per jaar	Max. 8 dagen per jaar	Max. 12 dagen per jaar	Max. 24 dagen per jaar
Vaccinaties in verband met reizen naar het buitenland			80% tot max. € 125 per jaar	80% tot max. € 175 per jaar	100% per jaar
Psychologische zorg					
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming)	●				
Psychosociale hulp voor oncologiepatiënten		Max. € 445 per jaar	Max. € 445 per jaar	Max. € 445 per jaar	Max. € 445 per jaar
Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen				Max. € 400 per jaar	Max. € 400 per jaar
Neurofeedback (bij ADHD en ADD) voor verzekerden tot 18 jaar				Max. € 1.000 per jaar	Max. € 1.000 per jaar
Seksuologische zorg			Max. € 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	Max. € 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	Max. € 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar
Mindfulness (MBCT en MBSR) bij burn-out klachten, 8 weekse groepsbegeleiding		€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar
Revalidatie					
Revalidatie (hieronder valt quick scan en oncologische revalidatie)	●				
Geriatrische revalidatie	● (Voor max. 6 maanden)				
Stoppen met roken					
Stoppen-met-rokenprogramma (op gedragsverandering gerichte geneeskundige zorg en geneesmiddelen ter ondersteuning)	● Eenmaal per jaar				

¹ Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

² In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

6 Als in het vergoedingenoverzicht een rood bolletje (●) staat is deze zorg verzekerd vanuit de basisverzekering.

	UMC Zorgverzekering	UMC Extra Zorg 1	UMC Extra Zorg 2	UMC Extra Zorg 3	UMC Extra Zorg 4
Thuiszorg					
Huishoudelijke hulp via Zorgadvies & Bemiddeling (bij bepaalde indicaties, door een gecontracteerde organisatie)				Max. 10 uur per jaar	Max. 20 uur per jaar
Kinderopvang via Zorgadvies & Bemiddeling (bij bepaalde indicaties, door een gecontracteerde organisatie)				Max. 24 uur per jaar	Max. 50 uur per jaar
Transplantatie van weefsels en organen					
Transplantatie verricht in een EU of EER-lidstaat	●				
Verblijf					
Behandeling in een kuuroord (door ons aangewezen kuuroord)		Max. € 885 per jaar	Max. € 885 per jaar	Max. € 885 per jaar	Max. € 885 per jaar
Herstellingsoord of zorghotel (bij gecontracteerde zorgaanbieder) of meerdaagse vakantiereis		50% voor max. 6 weken	50% voor max. 6 weken	50% voor max. 6 weken	50% voor max. 6 weken
Logieskosten in logeerkamer verbonden aan een in Nederland gelegen ziekenhuis		Max. € 18 per dag	Max. € 18 per dag	Max. € 18 per dag	Max. € 18 per dag
Hospice (door erkende zorgaanbieder)		Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag
(psychiatrisch) ziekenhuis, GGZ-instelling of revalidatie-instelling (na toestemming ²)	●				
Verpleging en verzorging					
Verpleging en verzorging zonder verblijf (eventueel in de vorm van een Persoonsgebonden budget)	●				
Vervoer					
Ambulancevervoer	●				
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicatie met eigen auto (na toestemming ¹)	●	Max. € 0,30 per km voor beperkt aantal indicaties met eigen bijdrage van € 98 per jaar			
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicatie met openbaar vervoer of taxi (na toestemming ¹)	●	Beperkt aantal indicaties met eigen bijdrage van € 98 per jaar			
Ziekenhuiszorg					
Poliklinische zorg (na toestemming ²)	●				
Ziekenhuisopname (medisch specialistische zorg en verblijf) (na toestemming ²)	●				
Zorg- en wachtlijstbemiddeling	●				
Zintuiglijk gehandicaptenzorg					
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●				

¹ Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

² In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van UMC Zorgverzekering nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

Als in het vergoedingenoverzicht een rood bolletje (●) staat is deze zorg verzekerd vanuit de basisverzekering.

UMC Extra Tand

	UMC Extra Tand 1	UMC Extra Tand 2	UMC Extra Tand 3
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar			
Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg en algehele narcose (inclusief techniek- en materiaalkosten)*	100% voor consulten (C-codes), preventieve mondzorg (M-codes), bepaalde tandvleesbehandelingen door een mondhygiënist (T22, T52, T54 en T56) en 80% voor overige behandelingen tot maximaal € 250 per jaar	100% voor consulten (C-codes), preventieve mondzorg (M-codes), bepaalde tandvleesbehandelingen door een mondhygiënist (T22, T52, T54 en T56) en 80% voor overige behandelingen tot maximaal € 750 per jaar	100% voor consulten (C-codes), preventieve mondzorg (M-codes), bepaalde tandvleesbehandelingen door een mondhygiënist (T22, T52, T54 en T56) en 80% voor overige behandelingen tot maximaal € 1.250 per jaar

* Enkele tandheelkundige verrichtingen zijn in alle pakketten van vergoeding uitgesloten, zoals de kosten voor een niet-nagekomen afspraak, onderzoek en studiemodellen voor een behandelplan, keuringsrapporten en gezondheidsverklaringen, bleken van tanden en kiezen, sealen en polijsten, indirecte pulpa-overkapping, mondbeschermer, algehele narcose, enkele gnathologische behandelingen en enkele restauraties zoals de composiet inlays. Kijk voor de volledige aanspraak in de verzekeringsvoorwaarden op www.umczorgverzekering.nl.

Declareren

Kies voor het gemak van online uw declaraties indienen:

- Ontvang binnen zes dagen uw vergoeding
- Inloggen is veilig en snel met DigiD én sms-code
- Uw persoonlijke gegevens zijn al ingevuld
- Voeg een foto of een scan toe van de nota

Inloggen doet u via www.mijnumczorgverzekering.nl.

Kijk voor meer informatie op www.umczorgverzekering.nl/declareren.

Vind eenvoudig een goede zorgaanbieder

Vind uw zorgaanbieder in 5 stappen

1. Ga naar www.umczorgverzekering.nl/vergelijkenkies
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgaanbieder
3. Bekijk of de zorgaanbieder voor de zorg die u nodig hebt een contract met ons heeft
4. Vergelijk de beoordelingen van klanten
5. Kies uw zorgaanbieder

Meer informatie

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of wilt u meer informatie, kijk dan op www.umczorgverzekering.nl.

UMC Zorgverzekering

De zorgverzekering van universitair medische centra

www.umczorgverzekering.nl

Dit vergoedingsoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op www.umczorgverzekering.nl. Dit overzicht is onder voorbehoud van druk- en typefouten.

N.V. Zorgverzekeraar UMC (Zorgverzekeraar UMC), gevestigd in Arnhem,
KvK-nummer: 09154428, DNB-vergunningnummer: 12001037.

UMC
zorgverzekering