



IZA Cura
Drechtsteden

Vergoedingen aanvullende verzekering 2015



Welkom bij IZA Cura

Dit zijn de verzekeringsvoorwaarden die gelden voor uw aanvullende verzekering: de IZA Cura Drechtsteden Polis. U kunt voor meer informatie, bijvoorbeeld over declareren of onze zorgverzekeringspakketten, terecht op www.izacura.nl.

BELANGRIJKE INFORMATIE

Contact

Kijk op www.izacura.nl/contact voor onze contactgegevens.

Gecontracteerde zorg

Onze gecontracteerde zorgaanbieders vindt u op www.izacura.nl/vergelijkenkies.

Aanvragen toestemming

Wilt u weten voor welke vergoedingen u vooraf toestemming van ons nodig hebt? Dit vindt u terug in deze verzekeringsvoorwaarden. Wilt u toestemming aanvragen? Download het toestemmingsformulier op www.izacura.nl. Dit formulier kunt u printen, invullen en opsturen naar:

IZA Cura
Postbus 25150
5600 RS Eindhoven

Eenvoudig online declareren

Op www.izacura.nl kunt u een declaratieformulier downloaden en printen. U stuurt het ingevulde declaratieformulier met de originele nota naar:

IZA Cura
Postbus 25030
5600 RS Eindhoven

Inhoud

Algemeen gedeelte aanvullende verzekering 5

Aanmelding en acceptatie	5
Fraude	5
Looptijd, wijziging en beëindiging	5
Geldigheidsduur toestemming	6
Vergoedingen	6
Wie mag de zorg verlenen	6
Hulpverlening	7
Uitsluitingen	7
Insturen van nota's	7
Premiebetaling	7
Extra bepalingen tandheekkundige hulp	8
Verhaal	8
Juridische begeleiding	8
Klachten	8
Bedenktijd	8

Vergoedingen Aanvullende verzekering 9

Alternatieve zorg 9

Therapieën 9

Acnebehandeling	9
Camouflagetherapie	10
Seksuologische zorg	10
Fysiotherapie	10
Oefentherapie Cesar/Mensendieck	11
Herstel en Balans (groepsrevalidatie)	12
Lichtlamp	13
Ontharen	13
Podotherapie	13
Psoriasisbehandeling	13
Voetverzorging	14

Hulpmiddelen 14

Bekkenbandages	14
Brillen/lenzen	14
Gebitsprothesen (volledige)	15
Hand- en/of vingerspalk voor tijdelijk gebruik	15
Hoortoestellen	16
(Semi)orthopedische, aangepaste confection en allergeenvrij schoeisel	16
Plaswekker	16
Pruiken	17
Snurkbeugel	17
Steunpessarium	17
Steunzolen en therapiezolen	17
Prothese-BH en plakstrips	17

Buitenland 18

Geneeskundige hulp bij tijdelijk verblijf in het buitenland (Europa)	18
--	----

Kuurreizen 18

Kuurreis Dode Zee te Israël	18
Buitenlandse kuurreis reumatoïde artritis- en Bechterewpatiënten	19
Kuren te Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen	19

Preventie	19
Cursussen	19
Stoppen met roken	19
Sportadviezen	20
Geboortezorg	20
Combinatietest	20
Kraampakket	20
Geboorte-uitkering	20
Kraamzorg	21
Eigen bijdrage Kraamzorg	21
Poliklinische bevalling	21
Diversen	21
Anticonceptie voor 21 jaar of ouder	21
Besnijdenis (medische circumcisie)	22
Herstellingsoord in Nederland	22
Hospice	22
Meerdaagse bootreizen of verblijf in vakantiehuis	22
Personenalarmering	22
Reiskosten bezoek ernstig zieke kinderen	23
Ronald McDonald Huizen/familiehuis	23
Sterilisatie	23
Eigen bijdrage WMO	23
Zittend ziekenvervoer	24
Mondzorg	24
Tandheelkundige hulp	24
Tandheelkundige orthodontische hulp (beugels), voor verzekerden tot en met 17 jaar	24

Algemeen gedeelte aanvullende verzekering

IZA Cura is de merknaam waaronder Zorgverzekeraar VGZ ziektekostenverzekeringen aanbiedt en er uitvoering aan geeft. IZA Cura Drechtsteden is een aanvullend verzekeringspakket van Zorgverzekeraar VGZ en is speciaal bedoeld voor verzekerden die in het beleid van de gemeenten zijn benoemd als doelgroep waarvoor de gemeenten een overeenkomst met IZA Cura hebben afgesloten. IZA Cura Drechtsteden is tot stand gekomen in samenwerking met de gemeenten in de Drechtsteden.

In het verzekeringspakket zijn vergoedingen opgenomen voor kosten die niet of maar voor een deel onder de IZA Cura Natura Polis vallen. U hebt vanuit uw IZA Cura Natura Polis bijvoorbeeld recht op (vergoeding van) fysiotherapeutische behandelingen, oefentherapie, kraamzorg, pruiken en gebitsprothesen. Omdat dit niet altijd toereikend is, zijn in IZA Cura Drechtsteden vergoedingen voor deze kosten opgenomen. Onder de IZA Cura Natura Polis wordt verstaan de zorgverzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet. De voorwaarden en de aanspraken van IZA Cura Drechtsteden zijn vastgelegd in verzekeringsvoorwaarden. Op uw verzoek zenden wij u de verzekeringsvoorwaarden toe. Informatie hierover kunt u opvragen via onze Klantenservice, ons telefoonnummer vindt u op onze website.

Aanmelding en acceptatie

U kunt zich bij IZA Cura voor IZA Cura Drechtsteden aanmelden indien u behoort tot de groep van inwoners waarvoor uw gemeente een overeenkomst met IZA Cura heeft afgesloten. Tevens dient u in het kader van de Zorgverzekeringswet de Naturapolis met een verplicht eigen risico van € 375 per kalenderjaar te hebben afgesloten. Aanmelding voor IZA Cura Drechtsteden geschiedt door middel van een door u volledig ingevuld en ondertekend aanmeldingsformulier. Voor personen jonger dan 18 jaar dient de wettelijke vertegenwoordiger (meestal één van de ouders) de verzekering aan te vragen. Personen jonger dan 18 jaar kunnen worden ingeschreven voor IZA Cura Drechtsteden als ten minste één van de wettelijke vertegenwoordigers voor ditzelfde verzekeringspakket geaccepteerd wordt. De overeenkomst komt tot stand door acceptatie van de aanmelding door IZA Cura. Na acceptatie ontvangt u van IZA Cura een schriftelijke bevestiging. IZA Cura heeft het recht de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst in te roepen, indien de hiervoor bedoelde gegevens onjuist, onvolledig of in strijd met de waarheid waren of indien omstandigheden verzwegen werden welke van dien aard waren dat de overeenkomst niet of niet onder dezelfde voorwaarden gesloten zou zijn, wanneer de verzekeraar van die omstandigheden kennis had gekregen.

Fraude

Materiële controle en fraudeonderzoek wordt verricht overeenkomstig hetgeen daarover voor de IZA Cura Natura Polis bij of krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Looptijd, wijziging en beëindiging

De verzekering kan worden afgesloten met als ingangsdatum de datum waarop u een uitkering voor levensonderhoud op grond van de WWB, Bbz, de loaw of de loaz ontvangt of met ingang van de datum dat u voldoet aan de voorwaarden van het door de gemeente geformuleerde beleid behorend bij de tussen de gemeente en IZA Cura afgesloten overeenkomst.

De ingangsdatum van deze verzekering kan niet liggen voor de ingangsdatum van de door u afgesloten IZA Cura Natura Polis. Indien u niet als basisverzekering de IZA Cura Natura Polis hebt afgesloten, dient u door middel van een kopie van uw polis van uw basisverzekering, de ingangsdatum daarvan aan te tonen.

De verzekering wordt gesloten voor onbepaalde duur. De verzekering kan jaarlijks, per 1 januari, worden beëindigd op voorwaarde dat u het verzoek tot beëindiging van de verzekering uiterlijk 31 december van het daaraan voorafgaande kalenderjaar schriftelijk hebt doorgegeven. U kunt uw verzekering ook opzeggen bij wijziging(en) van de voorwaarden en/of vergoedingen ten nadele van u, met ingang van de dag waarop de wijziging(en) ingaat (ingaan). Dit moet u schriftelijk doen, binnen 30 dagen nadat wij de wijziging(en) bekend hebben gemaakt. Het recht tot opzegging van de verzekering geldt niet indien de wijziging(en) van de voorwaarden en/of vergoedingen voortvloeien uit wettelijke regelingen.

U kunt uw verzekering ook opzeggen bij verhoging van de premie, met ingang van de dag waarop de premieverhoging ingaat. Dit moet u schriftelijk doen, binnen 30 dagen nadat wij de wijziging(en) bekend hebben gemaakt.

De verzekering wordt beëindigd:

- a. door schriftelijke opzegging van de verzekering tegen het einde van de looptijd met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden
- b. door opzegging in geval van verhoging van de premie van de verzekering of in geval van een zodanige wijziging van de verzekeringsvoorwaarden dat de verzekerde minder rechten aan de verzekering kan ontlenen. Opzegging dient in deze gevallen schriftelijk te geschieden binnen 30 dagen na de kennisgeving van de wijziging. De verzekering eindigt met ingang van de datum van de wijziging. Dit recht tot opzegging geldt niet indien de wijziging van de premie en/of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit wettelijke maatregelen

Bij beëindiging van de uitkering voor levensonderhoud op grond van de WWB, Bbz, de loaw of de loaz of op het moment dat u niet meer voldoet aan de voorwaarden van het door de gemeente geformuleerde beleid behorend bij de tussen de gemeente en IZA Cura afgesloten overeenkomst, worden de verzekeringspakketten automatisch omgezet in de VGZ Aanvullend Goed Verzekering en het Tand Goed Pakket van Zorgverzekeraar VGZ, die beginnen op de dag waarop het oorspronkelijke verzekeringspakket zou zijn geëindigd.

U kunt de op bovenstaande wijze automatisch omgezette verzekeringspakketten binnen 30 dagen nadat wij u daarvan in kennis hebben gesteld, per de ingangsdatum, wijzigen naar uitgebreidere pakketten van Zorgverzekeraar VGZ: VGZ Aanvullend Goed Verzekering naar de VGZ Aanvullend Beter Verzekering of naar de VGZ Aanvullend Best Verzekering. Het Tand Goed pakket naar het Tand Beter Pakket of naar het Tand Best Pakket, die eindigen op de dag waarop de oorspronkelijke verzekeringspakketten zouden zijn geëindigd. Na acceptatie ontvangt u van VGZ een schriftelijke bevestiging.

Het verzekeringspakket wordt per het einde van de looptijd van de verzekering, zijnde 31 december van het lopende jaar, gewijzigd:

- a. door beëindiging van de uitkering voor levensonderhoud op grond van de WWB, Bbz, de loaw of de loaz of daarvoor in de plaats komende regelingen door de Gemeentelijke Sociale Dienst
- b. op het moment dat u niet meer voldoet aan de voorwaarden van het door de gemeente geformuleerde beleid behorend bij de tussen de gemeente en IZA Cura afgesloten overeenkomst

Geldigheidsduur toestemming

Bij een aantal vergoedingen geldt de voorwaarde dat IZA Cura toestemming verleend moet hebben. Dit is een schriftelijke verklaring van IZA Cura dat voor de kosten van de behandeling een vergoeding zal worden gegeven. De toestemming kan meestal door een behandelend arts worden aangevraagd. Een afgegeven toestemming blijft maximaal zes maanden geldig, d.w.z. dat binnen zes maanden na de ingangsdatum van de gegeven toestemming de behandeling dient te zijn gegeven/begonnen of de levering moet hebben plaatsgevonden. Daarna moet opnieuw toestemming gevraagd worden. Een toestemming is niet meer geldig als de verzekering is beëindigd.

Vergoedingen

Bij de beoordeling van uw recht op vergoeding gaan wij uit van de behandel- of leveringsdata. Op een aantal vergoedingen kunt u slechts eenmaal gedurende een bepaalde termijn of eenmalig (gedurende de looptijd van de verzekering) aanspraak maken. Deze termijnen blijven gelden ook als uw aanvullende verzekering is voortgezet zoals vermeld onder 'Looptijd, wijziging en beëindiging'.

Wie mag de zorg verlenen

Voor een aantal vormen van zorg is er sprake van door ons gecontracteerde, aangewezen of erkende zorgaanbieders. U krijgt in die gevallen geen of een lagere vergoeding als u gebruikmaakt van niet-gecontracteerde, niet-aangewezen of niet erkende zorgaanbieders. Dit wordt in het betreffende zorgartikel aangegeven.

Als bij de voorwaarden is vermeld dat de zorgaanbieder erkend dient te zijn door IZA Cura, betekent dit dat de zorgaanbieder een overeenkomst met IZA Cura moet hebben afgesloten of een schriftelijke verklaring van IZA Cura moet hebben voor het verlenen van de hulp. In de overeenkomst welke IZA Cura met de zorgverlener heeft, staat omschreven welke prestatie de zorgverlener mag leveren op kosten van deze aanvullende verzekering. De betreffende hulp valt dan onder de vergoedingsregeling van de aanvullende verzekering. Maakt u gebruik van een zorgaanbieder die niet door IZA Cura is erkend dan kan het zijn dat u niet alle kosten van zorg vergoed krijgt.

Met sommige leveranciers hebben wij specifieke afspraken gemaakt. Dit zijn onze voorkeursleveranciers. Daar waar sprake is van voorkeursleveranciers wordt dit in het betreffende zorgartikel aangegeven.

Een overzicht van de door ons gecontracteerde en aangewezen zorgaanbieders vindt u op onze website. De erkende zorgaanbieders vindt u in het betreffende zorgartikel.

Hulpverlening

Behandelingen door zorgaanbieders in een van de lidstaten van de Europese Unie komen ook voor vergoeding in aanmerking als deze zorgaanbieders:

- aangesloten zijn bij een beroepsorganisatie die dezelfde behandelingen verricht als de vereiste Nederlandse beroepsorganisatie en daaraan dezelfde eisen en voorwaarden stelt en
- in het bezit zijn van een diploma gelijk aan het vereiste Nederlandse diploma

Behandelingen in/door instellingen gevestigd in een van de lidstaten van de Europese Unie komen ook voor vergoeding in aanmerking als deze instellingen:

- erkend zijn door een organisatie die aan de verrichtingen van de instelling dezelfde eisen en voorwaarden stelt als de erkende Nederlandse organisatie en
- gelijke behandelingen/activiteiten verrichten als de vereiste Nederlandse instelling

Zorgadvies en bemiddeling

IZA Cura kan u behulpzaam zijn bij het zoeken van bijvoorbeeld een ziekenhuis waar u sneller geholpen kunt worden als uw eigen ziekenhuis een lange wachtlijst heeft voor uw behandeling. Wilt u meer weten over deze service, dan kunt u contact opnemen met onze afdeling Klantenservice, het telefoonnummer vindt u op onze website.

Uitsluitingen

Als u recht op vergoeding van bepaalde kosten hebt op grond van een andere verzekering of regeling, hebt u voor die kosten geen recht op vergoeding door IZA Cura. Wij vergoeden ook geen:

- reiskosten verbonden aan hulp uit de aanvullende verzekering
- kosten veroorzaakt door opzet of grove schuld
- kosten veroorzaakt door gewapende conflicten, burgeroorlog, opstand, oproer en dergelijke of door atoomkernreacties

Insturen van nota's

De meeste vergoedingen verrekenen wij rechtstreeks met de zorgaanbieder. Voor de overige vergoedingen kunt u een declaratieformulier invullen en opsturen naar:

IZA Cura
Afdeling Declaratieverwerking
Postbus 25030
5600 RS Eindhoven

Het declaratieformulier kunt u printen van onze website: www.izacura.nl. Het is belangrijk dat daarop de naam, de geboortedatum en het klantnummer staan van de verzekerde voor wie de kosten gemaakt zijn en het bank- of gironummer waarop u de vergoeding wilt ontvangen. Verder dient u aan te geven of er sprake is van een ongeval (zie hierover meer onder 'Verhaal').

Nota's die bij ons gedeclareerd worden, moeten geschreven zijn in het Nederlands, Duits, Engels, Frans of Spaans. Wij kunnen u vragen om een nota te laten vertalen door een beëdigd vertaler. De vertaalkosten vergoeden wij niet. Voor de omrekening van buitenlandse nota's in euro's gebruiken wij de 'Historical Rates' van www.XE.com. Hierbij gaan wij uit van de koers op de dag dat de behandeling heeft plaatsgevonden.

U moet originele nota's of rekeningen bijvoegen. Bij een aantal vergoedingen is opgenomen dat er een verwijzing door de (huis)arts of medisch specialist dient te zijn. Dit verwijsformulier dient bij de originele nota of rekening gevoegd te zijn. Indien u zorgkosten voor spoedeisende hulp in het buitenland declareert, dient u tevens het gedeelte 'Schadeformulier Kosten Buitenland' in te vullen. U kunt nota's tot maximaal 3 jaar na het begin van de behandeling indienen.

Premiebetaling

De premie is bij vooruitbetaling verschuldigd. U bent premie verschuldigd met ingang van de eerste dag van uw inschrijving tot en met de dag van uitschrijving. Voor de betaling van de verschuldigde premie dient u IZA Cura een machtiging te verstrekken voor automatische incasso. Indien IZA Cura de door u verschuldigde premie gedurende een periode van 2 maanden niet kan incasseren, ondanks dat u een machtiging voor automatische incasso hebt afgegeven, zal de Sociale Dienst Drechtsteden daarvan op de hoogte worden gesteld.

Indien de Sociale Dienst Drechtsteden uw betalingsverplichting van de verschuldigde premie overneemt, blijft u verzekerd. Vanaf het moment dat de Sociale Dienst Drechtsteden de door u verschuldigde premie niet (meer) overneemt, vervalt namelijk uw recht op vergoeding over de periode waarop de achterstallige premie betrekking heeft. Het recht op vergoeding gaat weer in op de dag waarop IZA Cura de premie en eventuele incassokosten heeft ontvangen. Er worden dan alleen kosten vergoed die na die datum gemaakt zijn. Als u gedurende 3 maanden uw premie niet betaalt, behoudt IZA Cura zich het recht voor de verzekering te beëindigen.

Extra bepalingen tandheelkundige hulp

De tandheelkundige behandelingen moeten uitgevoerd worden door een in Nederland gevestigde tandarts algemeen practicus die is ingeschreven als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG. Orthodontische behandelingen kunnen ook uitgevoerd worden door een orthodontist die staat ingeschreven in het specialistenregister voor dentomaxillaire orthopedie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT). De parodontologische hulp van eenvoudige aard (initiële behandeling) kan ook uitgevoerd worden door een (vrijgevestigd) mondhygiënist. Als deze geen overeenkomst ten behoeve van IZA Cura heeft afgesloten, wordt de vergoeding gemaximeerd op basis van de tarieven voor mondhygiënisten die een overeenkomst ten behoeve van IZA Cura hebben afgesloten. Als IZA Cura erom vraagt, moet u de originele technieknota voegen bij nota's waarop techniekkosten in rekening zijn gebracht.

Verhaal

Ziektekosten als gevolg van bijvoorbeeld een ongeval waarbij derden aansprakelijk zijn, kunnen door de aanvullende verzekering worden verhaald. De verzekerde dient daarom bij het indienen van zijn/haar declaraties op het declaratieformulier aan te geven of er sprake is van een ongeval, zodat IZA Cura na kan gaan of derden aansprakelijk gesteld kunnen worden. Verder dient de verzekerde aan de aanvullende verzekering alle informatie te verstrekken die van belang kan zijn voor het verhalen van ziektekosten op derden. De verzekerde mag zonder toestemming van IZA Cura geen regeling treffen met derden over mogelijk te verhalen ziektekosten.

Juridische begeleiding

IZA Cura kan u behulpzaam zijn als u bijvoorbeeld persoonlijke schade geleden hebt door een ongeval, waarvoor een derde aansprakelijk is, en waarvoor IZA Cura zorgkosten heeft betaald en deze kosten heeft verhaald. Ook kan IZA Cura u helpen als u bijvoorbeeld een klacht hebt over een zorgaanbieder.

Klachten

Het spreekt voor zich dat we bij IZA Cura onze uiterste best doen om klachten te voorkomen. Toch kan het gebeuren dat u ergens niet tevreden over bent. Bijvoorbeeld omdat u vindt dat u niet netjes bent behandeld of omdat u het niet eens bent met een beslissing van IZA Cura over uw verzekering. Bij IZA Cura komen wij voor uw belangen op. U als klant bepaalt waar onze dienstverlening aan moet voldoen. Uw mening telt en uw klacht is daarom voor ons een mogelijkheid om te verbeteren.

U kunt hiervoor schriftelijk terecht bij het de afdeling Klachtenmanagement, Postbus 1256, 5602 BG Eindhoven of mail naar klachten@izacura.nl.

Op onze website www.izacura.nl kunt u een klachtenbrochure downloaden. Of vraag deze folder gratis aan bij onze Klantenservice, het telefoonnummer vindt u op onze website.

Bedenktijd

Als de aanvullende verzekering IZA Cura Drechtsteden bij het doornemen van de voorwaarden niet aan uw verwachtingen voldoet, kunt u deze binnen veertien dagen na ontvangst van de polis annuleren, mits er nog geen declaraties zijn ingediend. De schriftelijke mededeling dat u de aanvullende verzekering toch niet wenst af te sluiten, dient u te richten aan onze afdeling Polisbeheer.

Vergoedingen Aanvullende verzekering

Alternatieve zorg

Vergoeding IZA Cura:

100% vergoeding tot een maximum van € 300 per kalenderjaar.

Omschrijving:

Alternatieve zorg bestaat uit:

1. behandelingen en consulten die vallen onder de volgende stromingen:
 - a. acupunctuur en andere Oosterse geneeswijzen;
 - b. antroposofische alternatieve geneeswijzen;
 - c. homeopathie;
 - d. natuurgeneeswijzen;
 - e. voor verzekerden vanaf 18 jaar: psychosociale zorg;
 - f. alternatieve beweegzorg (bijvoorbeeld chiropractie en osteopathie).

Wie mag de zorg verlenen:

Een door ons aangewezen zorgaanbieder. Op onze website vindt u een overzicht van de aangewezen zorgaanbieders. U kunt deze ook telefonisch opvragen. U vindt ons telefoonnummer op onze website. Gaat u naar een zorgaanbieder die niet door ons is aangewezen? Dan vergoeden wij de kosten niet.

2. homeopathische of antroposofische geneesmiddelen die volgens de Geneesmiddelenwet zijn geregistreerd en antroposofische producten of homeopathische middelen die in de Z-index een registratie HA of HM hebben. De geneesmiddelen moeten zijn voorgeschreven door een arts met een BIG-registratie, huisarts, medisch specialist, kaakchirurg of verloskundige en worden geleverd door een apotheker of apothekhoudend huisarts.

Bijzonderheden:

1. Onder alternatieve zorg verstaan wij niet consulten en (groeps)behandelingen voor:
 - preventie, welbevinden en/of zelfontplooiing;
 - sociaal (maatschappelijke) dienstverlening en coaching;
 - werk-, opvoedings- en/of schoolgerelateerde problemen;
 - relatietherapie;
 - schoonheidsbevordering;
 - Celtherapie en Chelatietherapie;
 - het geven van voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting in verband met gewichtsproblemen.
2. U hebt geen recht op vergoeding van de kosten voor diagnostisch onderzoek zoals laboratoriumonderzoek, scans, schoolpsychologisch onderzoek, intelligentieonderzoek en onderzoek voor het aanvragen van bijvoorbeeld een persoonsgebonden budget.

THERAPIËN

Acnebehandeling

Vergoeding IZA Cura:

100% tot maximaal € 115 per kalenderjaar.

Wie mag de zorg verlenen:

Een door IZA Cura aangewezen zorgaanbieder. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website.

Gaat u naar een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben gesloten? Dan vergoeden wij de kosten niet.

Voorwaarden:

U hebt een verwijfsbrief nodig van huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.

Camouflagetherapie

Vergoeding IZA Cura:

100% van de lessen en de te gebruiken producten, tot een maximum van € 115 per kalenderjaar voor lessen en producten samen.

Wie mag de zorg verlenen:

een door IZA Cura aangewezen zorgaanbieder. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website.

Gaat u naar een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben gesloten? Dan vergoeden wij de kosten niet.

Voorwaarden:

U hebt een verwijfsbrief nodig van huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.

Seksuologische zorg

Omschrijving

zorg door een seksuoloog die zich richt op het vakgebied van de seksuologie. Dit vakgebied richt zich op een groot aantal aspecten zoals intimiteit, erotiek, vruchtbaarheid, geboorteregeling, seksuele functies, ethiek. Hieronder wordt ook verstaan relatie- en partnertherapie.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 4 zittingen tot € 60 per zitting.

Wie mag de zorg verlenen

seksuoloog. De seksuoloog moet ingeschreven zijn in het register van de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie (NVVS).

Verwijsbrief van:

huisarts, bedrijfsarts

Bijzonderheden:

een zitting duurt minimaal 60 minuten.

Fysiotherapie

Tot 18 jaar op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals fysiotherapeuten die plegen te bieden.

Door:

(kinder)fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, oedeemtherapeut of psychosomatisch fysiotherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen fysiotherapie of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen) waarvan maximaal 6 behandelingen manuele therapie in aansluiting op de IZA Cura Natura Polis.

18 jaar en ouder op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals fysiotherapeuten die plegen te bieden.

Door:

fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, oedeemtherapeut, geriatrisch fysiotherapeut of psychosomatisch fysiotherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen fysiotherapie of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen) waarvan maximaal 6 behandelingen manuele therapie.

18 jaar en ouder op basis van chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals fysiotherapeuten die plegen te bieden.

Door:

fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, geriatrisch fysiotherapeut of oedeemtherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

de eerste 20 behandelingen voorafgaand aan de IZA Cura Natura Polis.

Behandeling:

lymfoedeemtherapie mag ook verleend worden door een huidtherapeut die ingeschreven is in het kwaliteitsregister paramedici.

Voorwaarden:

- voor behandeling op grond van een chronische medische indicatie is voorafgaande schriftelijke toestemming (machtiging) van IZA Cura vereist;
- de vergoeding wordt alleen gegeven als er geen recht bestaat op behandelingen op grond van uw IZA Cura Natura Polis;
- kinderfysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, bekkenfysiotherapie, geriatrische fysiotherapie of psychosomatische fysiotherapie kan alleen worden gegeven door een fysiotherapeut die is ingeschreven in het Register Verbijzonderde Fysiotherapeuten van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie;
- de zorg moet worden verleend in de praktijkruimte van uw zorgaanbieder of in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis. Op medisch voorschrift kan deze zorg ook thuis worden verleend.

U hebt geen recht op vergoeding van de kosten voor diagnostisch onderzoek zoals laboratoriumonderzoek en scans.

Gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura een contract heeft gesloten?

Dan worden de kosten vergoed op basis van het met de betrokken zorgaanbieders overeengekomen tarief. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website of telefonisch opvragen.

Gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura geen contract heeft gesloten?

Dan worden de kosten van de behandeling vergoed tot maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven voor 2015 zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders.

Oefentherapie Cesar/Mensendieck

Tot 18 jaar op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals oefentherapeuten die plegen te bieden.

Wie mag de zorg verlenen:

(kinder)oefentherapeut Cesar/Mensendieck of psychosomatisch oefentherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen) in aansluiting op de IZA Cura Natura Polis.

18 jaar en ouder op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals oefentherapeuten die plegen te bieden.

Wie mag de zorg verlenen:

oefentherapeut Cesar/Mensendieck of psychosomatisch oefenfysiotherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen).

18 jaar en ouder op basis van chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals oefentherapeuten die plegen te bieden.

Wie mag de zorg verlenen:

oefentherapeut Cesar/Mensendieck.

Vergoeding IZA Cura:

de eerste 20 behandelingen voorafgaand aan de IZA Cura Natura Polis.

Voorwaarden:

- voor behandeling op grond van een chronische medische indicatie is voorafgaande schriftelijke toestemming (machtiging) van IZA Cura vereist;
- de vergoeding wordt alleen gegeven als er geen recht bestaat op behandelingen ten laste van de IZA Cura Natura Polis;
- kinderoefentherapie of psychosomatische oefentherapie kan alleen worden gegeven door een oefentherapeut die is ingeschreven in het door de VvOCM en ZN aangewezen Register Verbijzonderde Oefentherapeuten;
- de zorg moet worden verleend in de praktijkruimte van uw zorgaanbieder of in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis. Op medisch voorschrift kan deze zorg ook thuis worden verleend;
- u hebt recht op een consult Directe Toegang Oefentherapie (DTO) bij een oefentherapeut die daartoe een overeenkomst met IZA Cura heeft afgesloten. Hiervoor hebt u geen verwijzing van uw huisarts nodig.

Gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura een contract heeft gesloten?

Dan worden de kosten vergoed op basis van het met de betrokken zorgaanbieders overeengekomen tarief. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website of telefonisch opvragen.

Gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura geen contract heeft gesloten?

Dan worden de kosten van de behandeling vergoed tot maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven voor 2015 zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders.

Herstel en Balans (groepsrevalidatie)

Vergoeding IZA Cura:

de kosten van de groepsrevalidatie Herstel en Balans tot maximaal € 700 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de behandelend medisch specialist te zijn;
- de groepsrevalidatie dient aansluitend aan de behandeling door de behandelend specialist gevolgd te zijn;
- de groepsrevalidatie dient gegeven te zijn door ziekenhuizen, integrale kankercentra of overige instellingen die voor de groepsrevalidatie 'Herstel en Balans' gecertificeerd zijn door de Stichting Herstel en Balans.

Lichtlamp

Vergoeding IZA Cura:

de aanschaf van een lichtlamp tot maximaal € 175 eenmalig.

Voorwaarden:

- de vergoeding is voor verzekerden met ernstige lichtdermatose;
- er dient een schriftelijke verwijzing van de specialist te zijn, die de begeleiding geeft bij de lichttherapie, waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie is voor het gebruik van een lichtlamp.

Ontharen

Vergoeding IZA Cura:

elektrische epilatie, behandelingen met een laser of lichtflitsapparatuur: 100% tot maximaal € 410 eenmalig.

Voorwaarden:

- de vergoeding is ongeacht de techniek van het ontharen;
- de vergoeding is voor vrouwelijke verzekerden met ernstige haargroei in het gelaat;
- de behandelserie kan maximaal 12 maanden duren;
- er dient een schriftelijke verwijzing van de huisarts of specialist te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor ontharen aanwezig is.

Wie mag de zorg verlenen:

een door IZA Cura aangewezen zorgaanbieder.

Een overzicht van de door ons aangewezen zorgaanbieders kunt u vinden op onze website.

Gaat u naar een zorgaanbieder die wij niet hebben aangewezen? Dan vergoeden wij de kosten niet.

Voorwaarden:

U hebt een verwijfsbrief nodig van huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.

Podotherapie

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten voor maximaal 9 consulten tot een maximum van € 300 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de behandelend medisch specialist of eigen huisarts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor podotherapie aanwezig is;
- de behandeling dient gegeven te worden door een podotherapeut die is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP).

Psoriasisbehandeling

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten van behandelingen tot een maximum van € 1.350 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de dermatoloog te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor psoriasisbehandeling aanwezig is;
- de behandeling moet gegeven zijn in een van de psoriasisbehandelingscentra te Ede, Rotterdam, Rhoon, Skin Therapy te Schagen of in een centrum dat verbonden is aan een ziekenhuis in Nederland.

Voetverzorging

Omschrijving:

Pedicurezorg (voetbehandelingen) voor verzekerden met reuma en diabetici met de classificatie Simm's 1 binnen zorgprofiel 1. Dit betreft behandelingen met het doel (pijn)klachten door huid- en nagelaandoeningen en/of overmatige druk op voet of nagels te verminderen om wonden te voorkomen. Deze voetbehandelingen omvatten geen voetverzorging zoals het verwijderen van eelt om puur cosmetische of verzorgende redenen en algemene nagelverzorging zoals het knippen van nagels.

Vergoeding IZA Cura:

de kosten voor voetverzorging tot een maximum van € 200 per kalenderjaar.

Wie mag de zorg verlenen:

Een podotherapeut die is aangesloten bij de NVvP (Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten) of pedicure met de aantekening 'reumatische voet' en/of 'diabetes voet' geregistreerd in het KRP (KwaliteitsRegister voor Pedicures).

Voorwaarden:

1. U hebt recht op bepaalde voetverzorging bij diabetes mellitus op grond van uw zorgverzekering. Het gaat om de jaarlijkse voetcontrole, voetverzorgingsadviezen, meer frequent gericht voetonderzoek en diabetische voetbehandelingen vanaf zorgprofiel 2 en hoger. U vindt deze voetverzorging in de verzekeringsvoorwaarden van uw zorgverzekering.
2. Op de nota dient uw podotherapeut of pedicure de Simm's classificatie en het zorgprofiel vermelden.
3. De vermelde Simm's classificatie en zorgprofielen zijn beschreven in de Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera. Zorgprofielen geven inzicht in de voetverzorging die nodig is op basis van een risico-indeling van patiënten met diabetes mellitus. De Zorgmodule vindt u op onze website. Uw huisarts kan u vertellen welke Simm's classificatie en zorgprofiel u hebt.

HULPMIDDELEN

Bekkenbandages

Vergoeding IZA Cura:

100% van de aanschafkosten tot maximaal € 25 eenmalig.

Voorwaarden:

- er moet sprake zijn van een behandeling wegens een bekkenpijnsyndroom (bekkeninstabiliteit) tijdens en/of aansluitend aan de zwangerschap;
- er dient een schriftelijk advies te worden overgelegd van een gecertificeerd therapeut die ten behoeve van IZA Cura een overeenkomst heeft gesloten voor behandeling van verzekerden met bekkenpijnsyndroom.

Brillen/lenzen

Pearle

Vergoeding IZA Cura:

- aanschaf van een enkelvoudige bril uit het basisassortiment: Een complete bril ter waarde van € 135 per 3 kalenderjaren en een tweede bril ter waarde van € 89 gratis per 3 kalenderjaren *of*;
- aanschaf van een multifocale bril uit het basisassortiment: Een complete bril ter waarde van € 215 per 3 kalenderjaren en een tweede bril ter waarde van € 89 gratis per 3 kalenderjaren *of*;
- aanschaf van maandlenzen met of zonder cilinder.

Specsavers

Vergoeding IZA Cura:

- aanschaf van een enkelvoudige bril uit het basisassortiment: een complete bril ter waarde van € 99 per 3 kalenderjaren. Het montuur moet gekozen worden uit een montuurreeks met standaard Pentax enkelvoudige glazen *of*;
- aanschaf van een multifocale bril uit het basisassortiment: een complete bril ter waarde van € 178 per 3 kalenderjaren. Het montuur moet gekozen worden uit een montuurreeks tot € 99 met standaard Pentax multifocale glazen *of*;
- aanschaf van maandlenzen met of zonder cilinder.

Hans Anders

Vergoeding IZA Cura:

- aanschaf van een enkelvoudige of multifocale bril uit het basisassortiment: Een complete bril per 3 kalenderjaren of;
- aanschaf van maandlenzen met of zonder cilinder.

Overige bepalingen:

in plaats van de voornoemde brillen- en lenzenregeling bij de opticiens Pearle, Specsavers of Hans Anders hebt u nog altijd de mogelijkheid om van de onderstaande regeling in de voorwaarden van het aanvullende pakket IZA Cura Drechtsteden gebruik te blijven maken, te weten:

- maximaal € 85 per 3 kalenderjaren voor een complete bril (brilmontuur met brillenglazen) bij enkelfocus of;
- maximaal € 135 per 3 kalenderjaren voor een complete bril (brilmontuur met brillenglazen) bij dubbelfocus of;
- maximaal € 135 per 3 kalenderjaren voor lenzen.

Indien binnen de gestelde vergoedingsperiode de sterkte van de brillenglazen of lenzen met 1,0 dioptrie wijzigt door een operatie, kan bovenvermelde vergoeding tussentijds worden toegekend.

Naast bovenstaande vergoeding bij de verschillende optiekketens kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering op vertoon van hun zorgpas bij Pearle, Specsavers of Hans Anders gebruikmaken van een kortingsregeling (zie www.izacura.nl).

Gebitsprothesen (volledige)

Vergoeding IZA Cura:

de wettelijke eigen bijdrage tot maximaal € 140 voor een volledige onder- of bovenprothese en maximaal € 280 voor een volledige onder- en bovenprothese.

Voorwaarden:

- er moet aanspraak zijn op een gebitsprothese uit de IZA Cura Natura Polis;
- de kosten met betrekking tot luxe voorzieningen en extra infrastructuur blijven voor eigen rekening;
- de behandeling dient te geschieden door een in Nederland gevestigde tandarts-algemeen practicus die is ingeschreven als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG of tandprotheticus die staat ingeschreven in het register van tandprotheticici.

Hand- en/of vingerspalk voor tijdelijk gebruik

Omschrijving:

U heeft recht op een vergoeding van de aanschafkosten van een hand- en/of vingerspalk indien er sprake is van tijdelijk gebruik (bijvoorbeeld na een operatie). Een hand- en/of vingerspalk is een hulpmiddel om een gewricht te stabiliseren.

Vergoeding:

Volledig, maximaal 2 hand- en/of vingerspalken per kalenderjaar bij een gecontracteerde leverancier.

U vindt de gecontracteerde leveranciers op onze website.

Verwijsbrief van:

U heeft recht op deze vergoeding als u een voorschrift heeft van een huisarts of medische specialist.

Bijzonderheden:

De aanschafkosten van een hand- en/of vingerspalk voor preventief gebruik, bijvoorbeeld voor het beoefenen van sport, krijgt u niet vergoed.

Hoortoestellen

Omschrijving:

een tegemoetkoming in de kosten die voor rekening van de verzekerde komen in verband met de aanschaf van een hoortoestel volgens de Regeling hulpmiddelen IZA Cura. Het betreft hier het verschil tussen het bedrag dat de leverancier in rekening brengt en het bedrag zoals genoemd in de Regeling zorgverzekering.

Vergoeding IZA Cura:

- hoortoestel: eigen bijdrage hoortoestel 100%, tot ten hoogste € 300 per hoortoestel;
- batterijen hoortoestel: ten hoogste 36 batterijen per kalenderjaar, tot een maximum van € 30 voor ten hoogste één hoortoestel.

Voorwaarden:

- recht op vergoeding bestaat alleen als aanspraak bestaat op een hoortoestel op grond van de IZA Cura Natura Polis;
- het hoortoestel dient aangeschaft te worden bij een leverancier die voor levering van de hoortoestellen een overeenkomst afgesloten heeft met IZA Cura.

Bijzonderheden:

U kunt als IZA Cura verzekerde gebruik maken van de afspraak die IZA Cura heeft met Specsavers. Dit betreft een levering van een compleet hoorzorgpakket, inclusief een servicepakket voor 5 jaar, een drybox en een korting op uw eigen bijdrage.

(Semi)- orthopedische, aangepaste confectie en allergeenvrij schoeisel

Vergoeding IZA Cura:

100% van de wettelijke eigen bijdrage.

Voorwaarde:

er moet aanspraak op (semi)orthopedische, aangepaste confectie of allergeenvrij schoeisel bestaan uit de IZA Cura Natura Polis.

Plaswекker

Omschrijving:

Vergoeding van de (huur)kosten van een plaswекker in verband met nachtelijk bedplassen voor verzekerden van 6 tot 18 jaar, inclusief de eventueel benodigde bandages.

Vergoeding IZA Cura:

Gecontacteerde zorgaanbieder: plaswекker, eenmalig voor de gehele looptijd van de verzekering. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders vindt u op onze website.

Niet gecontracteerde zorgaanbieder: geen vergoeding

Voorwaarden:

- de vergoeding is voor verzekerden van 6 jaar tot 18 jaar;
- er dient een schriftelijke aanvraag van de huisarts of medisch specialist te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor een plaswекker aanwezig is;
- IZA Cura geeft de leverancier, die een overeenkomst heeft voor de levering en de huur van plaswекkers, opdracht voor levering. De leverancier rekent de kosten rechtstreeks met IZA Cura af.

Pruiken

Vergoeding IZA Cura:

de vergoeding voor een pruik vanuit uw IZA Cura Natura Polis is gemaximeerd. Het verschil tussen de aanschafprijs en de maximale vergoeding is uw eigen bijdrage. Uw aanvullende verzekering geeft een vergoeding van die eigen bijdrage tot maximaal € 140.

Voorwaarden:

- er moet aanspraak zijn op verstrekking van een pruik uit de IZA Cura Natura Polis;
- de pruik dient aangeschaft te worden bij een leverancier die voor de levering van de pruik een overeenkomst afgesloten heeft ten behoeve van IZA Cura.

Snurkbeugel

Vergoeding IZA Cura:

eenmaal per 5 kalenderjaren maximaal € 300 voor een snurkbeugel.

Voorwaarden:

- de verzekerde heeft geen recht op vergoeding van de snurkbeugel ten laste van de IZA Cura Natura Polis (snurken in combinatie met een door medisch-specialistisch onderzoek bewezen slaapapneu syndroom);
- de snurkbeugel dient geplaatst te worden door een tandarts. De kosten van het onderzoek, plaatsen en de nazorg door de tandarts worden conform de voorwaarden van de afgesloten tandheelkundige verzekering vergoed.

Steunpessarium

Vergoeding IZA Cura:

de kosten van 1 steunpessarium per kalenderjaar.

Voorwaarde:

het steunpessarium moet voorgeschreven zijn door de behandelend arts.

Steunzolen en therapiezolen

Vergoeding IZA Cura:

de kosten van 1 paar steunzolen of therapiezolen per kalenderjaar tot maximaal € 35.

Voorwaarde:

de steunzolen of therapiezolen moeten voorgeschreven zijn door de behandelend arts.

Wie mag steunzolen leveren?

Steunzolen of therapiezolen mogen alleen geleverd worden door podotherapeuten, orthopedisch schoenmakers (incl. stichting LOOP) en orthopedische werkplaatsen.

Prothese-BH en plakstrips

Vergoeding IZA Cura:

een prothese-BH en plakstrips behorend bij een mammaprothese tot een bedrag van € 60 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

recht op vergoeding bestaat alleen als aanspraak bestaat op een mammaprothese op grond van de IZA Cura Natura Polis.

BUITENLAND

Geneeskundige hulp bij tijdelijk verblijf in het buitenland (Europa)

Vergoeding IZA Cura:

Geneeskundige kosten:

- geneeskundige hulp door een arts of een medisch specialist;
- ziekenhuisverpleging in de laagste klasse;
- tandheelkundige hulp bij directe pijnklachten, tot maximaal € 345 per verzekerde;
- genees- en verbandmiddelen die zijn voorgeschreven door een arts in het verblijfsland;
- medisch noodzakelijk vervoer per taxi of ambulance naar de dichtstbijzijnde arts of naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

Kosten hulpverlening:

- medisch noodzakelijke repatriëring door of in opdracht van de IZA Cura Alarmcentrale, anders dan met openbaar of eigen vervoer;
- vervoer van het stoffelijk overschot door of in opdracht van de IZA Cura Alarmcentrale;
- bemiddeling bij het overmaken van benodigd geld;
- het overbrengen van berichten door de IZA Cura Alarmcentrale;
- het organiseren en toezenden van medicijnen en hulpmiddelen;
- de kosten van telefoon et cetera om contact op te nemen met de IZA Cura Alarmcentrale.

Voorwaarden:

- de kosten worden alleen vergoed als ze gemaakt zijn tijdens een verblijf in het buitenland in Europa, in de niet-Europese landen grenzend aan de Middellandse Zee, op Madeira, de Canarische Eilanden, de Kaapverdische Eilanden of op de Azoren;
- de verzekerde moet voor de dekking van geneeskundige hulp een IZA Cura Natura Polis hebben afgesloten;
- het verblijf in het buitenland mag niet langer dan 6 maanden duren;
- de hulp moet een spoedeisend karakter hebben. De verzekerde mag niet vooraf de bedoeling gehad hebben hulp te vragen aan een buitenlandse arts of andere zorgaanbieder. Bij de aanvang van de reis mag niet te voorzien zijn geweest dat de verzekerde een beroep zou moeten doen op geneeskundige hulp;
- niet vergoed wordt hulp die verband houdt met wedstrijd- en gevaarlijke sporten;
- niet vergoed worden kosten die veroorzaakt zijn door omstandigheden in verband waarmee een negatief reisadvies is gegeven;
- bij ziekenhuisopname en voor de organisatie van de hulpverlening moet onmiddellijk de hulp zijn ingeroepen van de IZA Cura Alarmcentrale. het telefoonnummer vindt u op uw zorgpas of op onze website.

Indien u zorgkosten voor spoedeisende hulp in het buitenland declareert, dient u het "Schade aangifteformulier Kosten Buitenland" in te vullen en te ondertekenen. Nota's die bij ons gedeclareerd worden, moeten geschreven zijn in het Nederlands, Duits, Engels, Frans of Spaans. Wij kunnen u vragen om een nota te laten vertalen door een beëdigd vertaler. De vertaalkosten vergoeden wij niet.

KUURREIZEN

Kuurreis Dode Zee te Israël

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 750 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er is sprake van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord. De reisorganisatie moet gespecialiseerd zijn in het organiseren van kuurreizen en het kuuroord moet gespecialiseerd zijn in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde;
- er dient een schriftelijke aanvraag van de dermatoloog te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde lijdt aan ernstig chronisch eczeem over het hele lichaam en dat alleen van de kuurreis redelijkerwijs verbetering verwacht kan worden;
- voorafgaand aan de kuurreis dient IZA Cura schriftelijke toestemming te hebben verleend.

Buitenlandse kuurreis reumatoïde artritis- en Bechterewpatiënten

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 750 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er is sprake van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord. De reisorganisatie moet gespecialiseerd zijn in het organiseren van kuurreizen en het kuuroord moet gespecialiseerd zijn in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde;
- er dient een schriftelijke aanvraag van een arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde chronische reumatoïde artritis of Bechterew heeft en daardoor in ernstige mate beperkt wordt in het dagelijks functioneren;
- voorafgaand aan de kuurreis dient IZA Cura schriftelijke toestemming te hebben verleend.

Kuren te Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 500 per kalenderjaar. De vergoeding is voor verzekerden met psoriasis, chronische reumatoïde artritis of Bechterew.

Voorwaarden:

- bij psoriasis dient er een schriftelijke aanvraag van de dermatoloog te zijn waaruit duidelijk blijkt dat alleen van een kuurbehandeling in Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen redelijkerwijs verbetering verwacht kan worden;
- bij chronische reumatoïde artritis en Bechterew dient er een schriftelijke aanvraag van de behandelend arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde als gevolg van zijn ziekte in ernstige mate beperkt wordt in het dagelijks functioneren. Voorafgaand aan het kuren dient IZA Cura schriftelijke toestemming te hebben verleend.

PREVENTIE

Cursussen

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 46 per kalenderjaar voor preventieve cursussen.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven wanneer de cursus is afgerond;
- de cursus moet georganiseerd zijn door een verloskundige praktijk, kruisorganisatie of thuiszorgorganisatie, behalve de cursus 'Reuma uitgedaagd' die georganiseerd wordt door de Reuma Patiëntenbond. Uw eigen thuiszorg- of kruisorganisatie geeft kortingen op de cursussen. De hoogte daarvan kan verschillen.

Stoppen met roken

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 100 per kalenderjaar voor de cursus 'Stoppen met roken' georganiseerd door de thuiszorgorganisatie, voor de cursus volgens Allen Carr of via de stichting Make it Easy of voor de laserbehandeling door een lid aangesloten bij de organisatie Prostop of bij de organisatie Lasercentra N.O. Nederland.

Voorwaarde:

de vergoeding wordt gegeven wanneer de cursus of laserbehandeling is afgerond.

Sportadviezen

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten van sportmedische adviezen, behalve licentiekeuringen, in een sportmedisch adviescentrum tot een maximum van € 50 per kalenderjaar.

Voorwaarde:

het sportmedisch adviescentrum moet erkend zijn door de Federatie van Sportmedische Instellingen.

GEBOORTEZORG

Combinatietest

Omschrijving:

Gedeeltelijke vergoeding van combinatietest voor zwangere vrouwen. U kunt met de combinatietest laten onderzoeken hoe groot de kans is op een kind met het Downsyndroom of het syndroom van Edwards- en Patau (trisomie 21, 18 of 13). De combinatietest bestaat uit 2 onderzoeken:

1. een bloedonderzoek tussen week 9 en 14 van de zwangerschap;
2. de nekplooiemeting via een echo, die gemaakt wordt tussen week 11 en 14 van de zwangerschap.

Vergoeding:

Maximaal € 80

Wie mag de zorg verleend worden:

door een zorgaanbieder met een vergunning volgens de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) of door een zorgaanbieder die een overeenkomst heeft met een Regionaal Centrum voor Prenatale Screening.

Verwijzing:

verloskundige, huisarts of gynaecoloog die een overeenkomst heeft met een regionaal centrum voor prenatale screening.

Bijzonderheden:

wanneer u een medische indicatie hebt op basis van medische gronden, dan heeft u recht op vergoeding uit de basisverzekering. Hiervan is onder andere sprake als u eerder een kind met één van de genoemde syndromen heeft gekregen. Uw zorgverlener informeert u over medische indicatie.

Kraampakket

Vergoeding IZA Cura:

Een kraampakket dat door ons in overleg met verloskundigen is samengesteld. Als u zwanger bent, kunt u dit pakket aanvragen via onze website of via IZA Cura Kraamzorg. U vindt ons telefoonnummer op onze website.

Voorwaarden:

- het kraampakket is voor vrouwelijke verzekerden;
- de verzekerde kan het pakket vanaf de 13e week van de zwangerschap aanvragen bij IZA Cura Kraamzorg. U vindt de contactgegevens op onze website;
- het kraampakket wordt omstreeks de 28e zwangerschapsweek bij u thuisbezorgd.

Geboorte-uitkering

Vergoeding IZA Cura:

€ 35 per kind.

Voorwaarde:

er bestaat alleen recht op de uitkering als het kind binnen 60 dagen na de geboorte bij IZA Cura als verzekerde wordt aangemeld.

Kraamzorg

Omschrijving:

Uw IZA Cura Natura Polis geeft een vergoeding of betaalt kosten voor kraamzorg. Dit is echter niet onbeperkt. Vanuit uw aanvullende verzekering hebt u recht op onderstaande vergoedingen

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 uur extra kraamzorg verspreid over maximaal 4 dagen, aansluitend aan de 10e dag na de bevalling, na verblijf in een ziekenhuis van de moeder en/of kind van 7 dagen of meer aansluitend op de bevalling.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 uur extra kraamzorg verspreid over maximaal 4 dagen, na de 10e dag na de bevalling, als een kind binnen 8 dagen na het verlaten van de couveuse uit het ziekenhuis wordt ontslagen.

Eigen bijdrage Kraamzorg

Vergoeding IZA Cura:

100% van de wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg.

Voorwaarde:

er moet aanspraak op kraamzorg bestaan uit de IZA Cura Natura Polis.

Poliklinische bevalling

Omschrijving:

Vergoeding van het verschil tussen het bedrag dat het ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum in rekening brengt en de vergoeding die u vanuit de IZA Cura Natura Polis ontvangt. Als u in het ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum bevalt zonder medische noodzaak, dan vergoedt de IZA Cura Natura Polis niet alle kosten.

Vergoeding IZA Cura:

100% van de eigen bijdrage bij een poliklinische bevalling.

Voorwaarde:

er dient sprake te zijn van een poliklinische bevalling op niet-medische indicatie.

DIVERSEN

Anticonceptie voor 21 jaar of ouder

Vergoeding IZA Cura:

anticonceptiemiddelen zoals een anticonceptiepil, een anticonceptief staafje, spiraaltje, ring of pessarium die op grond van de Regeling zorgverzekering mogen worden verstrekt. De verzekerde heeft recht op maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).

Voorwaarden:

- de zorg moet worden geleverd door een apotheker of apothekhoudend huisarts;
- het recept van een (nieuw) anticonceptiemiddel moet op voorschrift van uw huisarts of medisch specialist zijn.

Bijzonderheden:

De kosten van het plaatsen en verwijderen van een anticonceptiemiddel zoals bijvoorbeeld een spiraaltje worden ongeacht uw leeftijd vergoed vanuit de zorgverzekering.

Bent u jonger dan 21 jaar? Dan hebt u recht op anticonceptiemiddelen zoals anticonceptiepil, een anticonceptief staafje, spiraaltje, ring of pessarium vanuit de zorgverzekering.

Besnijdenis (medische circumcisie)

Omschrijving:

medisch noodzakelijke circumcisie (besnijdenis) in een daartoe gecontracteerd ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum, besnijdeniscentrum of huisartsenpraktijk.

Vergoeding:

gecontracteerd: volledig

niet-gecontracteerd: maximaal € 600

Wie mag de zorg verlenen:

medisch specialist of huisarts met wie wij daartoe afspraken hebben gemaakt. De arts moet zijn ingeschreven in het register van de Wet op de individuele beroepen in de gezondheidszorg (het BIG-register). Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website

Voorwaarden:

u hebt vooraf toestemming nodig. Bij de aanvraag moet u een toelichting van uw behandelend medisch specialist meesturen waaruit blijkt dat er sprake is van een medische indicatie.

Herstellingsoord in Nederland

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 75 per dag tot een maximum van € 2.100 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven bij verblijf in een herstellingsoord dat niet door een andere regeling wordt gefinancierd en door IZA Cura is erkend;
- er dient een schriftelijke aanvraag van de behandelend arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat het verblijf in het herstellingsoord noodzakelijk is voor de behandeling;
- voorafgaand aan het verblijf in een herstellingsoord dient IZA Cura schriftelijk toestemming te hebben verleend.

Hospice

Vergoeding IZA Cura:

100% van de eigen bijdrage voor verblijf in een hospice dat door IZA Cura is erkend.

Voorwaarde:

de verzekerde dient een indicatie voor verblijf te hebben, ter beoordeling door het hospice.

Meerdaagse bootreizen of verblijf in vakantiehuis

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 105 van de eigen bijdrage per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de indicatiestelling voor deelname aan de bootreis gebeurt door het Rode Kruis, de Zonnebloem of de Stichting Varende Recreatie;
- de indicatiestelling voor het verblijf in een vakantiehuis gebeurt door het Rode Kruis.

Personenalarmering

Vergoeding IZA Cura:

de abonnementskosten van de aansluiting bij een instelling die ten behoeve van IZA Cura daarvoor een overeenkomst heeft afgesloten.

Voorwaarde:

de verzekerde moet aanspraak hebben op verstrekking van de apparatuur uit de IZA Cura Natura Polis. IZA Cura betaalt de abonnementskosten rechtstreeks aan de instelling waarmee een overeenkomst is afgesloten.

Reiskosten bezoek ernstig zieke kinderen

Vergoeding IZA Cura:

€ 0,31 per km voor maximaal 7 bezoeken per week.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven aan één van de ouders/verzorgers van het kind;
- per periode van 12 maanden worden de kosten van de eerste 21 dagen niet vergoed (wordt vergoed door de gemeente);
- het kind dat bezocht wordt, mag niet ouder zijn dan 17 jaar, moet de IZA Cura Natura Polis bij IZA Cura hebben afgesloten, en in een instelling voor gezondheidszorg in Nederland verblijven. De verpleging in deze instelling moet ten laste komen van de IZA Cura Natura Polis;
- de verzekerde heeft een bewijs nodig van de gemaakte reiskosten.

Ronald McDonald Huizen/familiehuis

Vergoeding IZA Cura:

100% van de bijdrage in de verblijfskosten tot een maximum van € 180 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven aan ouders/verzorgers van een ernstig ziek kind tot en met 17 jaar, dat is opgenomen in een (academisch) ziekenhuis;
- het Ronald McDonald Huis of familiehuis moet verbonden zijn aan het (academisch) ziekenhuis waarin het kind is opgenomen;
- de opnamekosten moeten voor rekening komen van de IZA Cura Natura Polis.

Sterilisatie

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten tot een maximum van € 1.200 van een sterilisatie voor zowel vrouwelijke als mannelijke verzekerden. De kosten omvatten die van het ziekenhuis en de medisch specialist.

Voorwaarden:

- de behandeling dient in een erkend ziekenhuis in Nederland plaats te vinden;
- hersteloperaties komen niet voor een vergoeding in aanmerking.

Eigen bijdrage WMO

Omschrijving:

huishoudelijke hulp zoals die is vastgelegd in de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) en wordt uitgevoerd door de gemeente waar u woont;

Vergoeding IZA Cura:

100% vergoeding van de wettelijk vastgestelde inkomensafhankelijke eigen bijdrage tot een maximum van € 375 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt verleend op basis van de periodieke opgave van de betaalde eigen bijdrage, deze periodieke opgave wordt verstrekt door of namens de gemeente waar u woont of het CAK (Centraal administratie kantoor);
- de vergoeding wordt eenmaal per huishouden verstrekt.

Zittend ziekenvervoer

Vergoeding IZA Cura:

een vergoeding van € 97 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er moet aanspraak op ziekenvervoer bestaan uit de IZA Cura Natura Polis;
- de verzekerde dient gebruik te hebben gemaakt van openbaar vervoer en/of eigen vervoer;
- de kosten van dit vervoer bedragen € 97 of meer per kalenderjaar vanaf de eerste reisdag.

MONDZORG

Tandheelkundige hulp

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten van tandheelkundige zorg tot maximaal € 600 per kalenderjaar, met uitzondering van orthodontische hulp.

Omschrijving:

tandheelkundige zorg zoals tandartsen die plegen te bieden. Hierbij moet u denken aan bijvoorbeeld een (half-)jaarlijkse controle, gebitsreiniging, het vullen van een gaatje, het trekken van een kies of een gedeeltelijke gebitsprothese. De vergoeding is inclusief techniek- en materiaalkosten.

Onder tandheelkundige zorg verstaan wij ook:

- eenvoudige extracties die worden uitgevoerd door de kaakchirurg (code 234032);
- implantologie in de niet-tandeloze kaak uitgevoerd door de kaakchirurg. Wij vergoeden dan de kosten voor het honorarium, de techniekkosten en de bijkomende kosten voor de instelling/het ziekenhuis.

Wie mag de zorg verlenen:

tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus. De mondhygiënist en de tandprotheticus mogen de zorg verlenen als die behoort tot hun deskundigheidsgebied. De kaakchirurg mag de zorg verlenen als het gaat om implantologie in de niet-tandeloze kaak en eenvoudige extracties.

Bijzonderheden:

niet vergoed worden de kosten van:

- niet nagekomen afspraken;
- consulten in verband met orthodontische zorg;
- algehele narcose (A20);
- kronen en bruggen.

Tandheelkundige orthodontische hulp (beugels), voor verzekerden tot en met 17 jaar

Vergoeding IZA Cura:

100% tot maximaal € 2.000 voor de gehele behandelduur.

Omschrijving:

orthodontische zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden.

Wie mag de zorg verlenen:

tandarts of orthodontist.

Bijzonderheden:

Er wordt geen vergoeding verleend als de apparatuur gerepareerd moet worden na onzorgvuldig gebruik of in geval van verlies.



IZA Cura Drechtsteden

Sociale Dienst Drechtsteden



Hebt u een vraag?

Dan kunt u terecht bij onze klantenservice:
0800 - 345 67 77 (gratis). Wij zijn bereik-
baar op werkdagen van 8.00 tot 20.00 uur
en op zaterdag van 9.00 tot 13.00 uur.



Internet

Voor veelgestelde vragen en
antwoorden kunt u ook kijken op
www.izacura.nl/drechtsteden.



Postadres

IZA Cura
Postbus 445
5600 AK Eindhoven

