



Interpolis ZorgActief[®]

Vergoedingenoverzicht 2021

(gecontracteerde zorg)

Vergoedingenoverzicht 2021 Interpolis ZorgActief® (gecontracteerde zorg)

In dit vergoedingenoverzicht ziet u wat wij vergoeden in de ZorgActief basisverzekering, aanvullende verzekeringen en tandverzekeringen. De vergoedingen zijn per persoon per kalenderjaar, behalve als dit anders staat aangegeven. Het gaat alleen om de vergoedingen bij gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn ziekenhuizen, zorgverleners en leveranciers waarmee wij afspraken hebben gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

Een overzicht van de zorgverleners waarmee wij een contract hebben vindt u op [interpolis.nl/zorgzoeker](https://www.interpolis.nl/zorgzoeker). Of u kunt het telefonisch opvragen via de Interpolis Zorglijn 013 462 20 25. Bereikbaar op werkdagen van 8:00 tot 20:00 uur en op zaterdag van 9:00 tot 13:00 uur.

Basisverzekering

Alle basisverzekeringen vergoeden dezelfde zorg. Dat is door de overheid bepaald. Het verschil zit vooral in niet-gecontracteerde zorg. Houd bij vergoedingen uit de basisverzekering ook rekening met het eigen risico en soms geldt een wettelijke eigen bijdrage.

Niet-gecontracteerde zorgverlener

Een zorgverlener met wie wij geen afspraken hebben, is een niet-gecontracteerde zorgverlener. De basisverzekering ZorgActief vergoedt bij een niet-gecontracteerde zorgverlener een lager bedrag. U krijgt dan maximaal 75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners).

Vergoedingenoverzicht is een samenvatting

Het vergoedingenoverzicht is een samenvatting van de polisvoorwaarden. De volledige omschrijving van de vergoedingen vindt u op [interpolis.nl/zorgverzekering/vergoedingen](https://www.interpolis.nl/zorgverzekering/vergoedingen) en in de polisvoorwaarden. Deze kunt u downloaden vanaf [interpolis.nl/zorgverzekering/voorwaarden](https://www.interpolis.nl/zorgverzekering/voorwaarden) of telefonisch opvragen via de Interpolis Zorglijn 013 462 20 25. De polisvoorwaarden zijn altijd leidend.

Aanvullingen op vergoedingenoverzicht

Bent u collectief verzekerd? De collectieve aanvullingen van MeerSport (voorheen MeerHockey) en de werkgeverscollectiviteiten (CollectiefMeer) vindt u op de laatste pagina's van het overzicht.

* Voor de berekening van het gemiddeld gecontracteerd tarief wordt uitgegaan van het basistarief voor de reguliere prestaties uit de Zorgverzekeringswet. Omdat er geen zicht is op de kwaliteit van de geleverde zorg door niet-gecontracteerde zorgverleners, wordt er aan de opslagen (toeslagen) voor kwaliteit geen waarde gehecht.

Inhoudsopgave



Klik op het onderwerp
om naar de pagina met
het overzicht te gaan.

Buitenland	4
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	4
Huid	7
Hulpmiddelen	7
Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	8
Mond en tanden (mondzorg)	9
Ogen en oren	10
Overig	11
Leefstijl preventie	12
Psychische Zorg	13
Spreken en lezen	13
Vervoer	14
Voeten	14
Ziekenhuis en verpleging	14
Zwanger (worden)/baby/kind	16
GebitActief	18
Voor deelnemers aan werkgeverscollectiviteiten	19
Voor deelnemers aan het MeerSport pakket	19

Buitenland	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
1. Niet spoedeisende zorg buitenland	100%, tot het Nederlands tarief	aanvulling tot maximaal 200% van het Nederlands tarief	aanvulling tot maximaal 200% van het Nederlands tarief	aanvulling tot maximaal 200% van het Nederlands tarief
2. Overnachtings- en vervoerskosten bij expertisebehandelingen in het buitenland	×	overnachtingskosten: € 75,- per nacht. Vliegtuigvervoer (Economy Class) 100%, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, eigen vervoer of taxivervoer € 0,32 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen		
3. Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)	×	€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-
4. Spoedeisende zorg buitenland	100%, tot het Nederlands tarief	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%
5. Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen bij verblijf in het buitenland	×	100%	100%	100%
6. Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)	×	100%	100%	100%
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
7. Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	behandeling 1 t/m 9	6 behandelingen	12 behandelingen of 24 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	20 behandelingen of 40 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
8. Beweegzorg (acupunctuur, osteopathie, chiropractie, (ortho)manuele therapie en orthopedische geneeskunde)	×	×	×	€ 40,- per dag tot € 550,-
9. Ergotherapie	ja, 10 uur	×	×	×

* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op.

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
10. Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden	6 behandelingen	12 behandelingen of 24 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	20 behandelingen of 40 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
11. Fysiotherapie in verband met chronisch obstructive pulmonary disease (COPD) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	in de eerste 12 maanden, afhankelijk van de GOLD-Classificatie maximaal: <ul style="list-style-type: none"> • 5 behandelingen bij klasse A • 27 behandelingen bij klasse B1 • 70 behandelingen bij klasse B2, C en D na de eerste 12 maanden, als er nog onderhoudsbehandeling nodig is, afhankelijk van de GOLD-Classificatie, maximaal: <ul style="list-style-type: none"> • 3 behandelingen per 12 maanden bij klasse B2 • 52 behandelingen per 12 maanden bij klasse C en D 	6 behandelingen	12 behandelingen of 24 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	20 behandelingen of 40 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
12. Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	37 behandelingen per 12 maanden	6 behandelingen	12 behandelingen of 24 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	20 behandelingen of 40 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
13. Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar: aandoening <i>die staat</i> op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	alle behandelingen	×	×	×

* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op.

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
14. Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar: aandoening <i>die niet staat</i> op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	behandeling 1 t/m 9 per diagnose (bij medische noodzaak 9 behandelingen extra)	6 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
15. Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder: 1 aandoening* <i>die staat</i> op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	vanaf 21e behandeling (1 t/m 20 betaalt u zelf)	6 behandelingen (7 t/m 20 betaalt u zelf)	12 behandelingen (13 t/m 20 betaalt u zelf) of 20 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	20 behandelingen of 40 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
16. Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder: 1 aandoening* <i>die niet staat</i> op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	×	6 behandelingen	12 behandelingen of 24 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)	20 behandelingen of 40 behandelingen bij samen delen (2 gezinsleden, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per indicatie)
17. Fysiotherapeutische nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of na een beroerte)	×	100%, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut, met een maximale duur van 2 jaar	100%, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut, met een maximale duur van 2 jaar	100%, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut, met een maximale duur van 2 jaar

* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op.

Huid	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
18. Acnébehandeling	x	x	x	€ 250,-
19. Camouflagelessen	x	x	x	€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur
20. Epilatie (elektrische, IPL of laser)	x	x	x	€ 300,-
Hulpmiddelen	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
21. Handspalk	x	x	x	<ul style="list-style-type: none"> • vinger- of kleine duimspalk: € 40,- • pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- • dynamische of statische spalk: € 90,-
22. Hoofdbedekking of toupim	x	x	x	€ 100,-
23. Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie Reglement Hulpmiddelen op onze website	x	x	x
24. Kunsttepel of mamillaprothese (maatwerktepelprothese)	x	x	x	€ 100,-
25. Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	100%, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur (zie Reglement Hulpmiddelen op onze website)	x	x	100%, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur
26. Plakstrips mammaprothese	x	x	x	100%

Hulpmiddelen	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
27. Pruik of toupim van eigen haar	€ 452,- per pruik of toupim van eigen haar (zie Reglement Hulpmiddelen op onze website)	×	×	€ 100,-
28. Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)				100%, alleen bij gecontracteerde leverancier
Medicijnen (geneesmiddelen en dieetpreparaten)	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
29. Anticonceptiva tot 21 jaar	100%, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage tot maximaal € 250,- (bovenlimietprijs)	×	×	×
30. Anticonceptiva 21 jaar en ouder	100%, alleen bij endometriose of menorrhagie met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage tot maximaal € 250,- (bovenlimietprijs)	100% met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek	100% met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek	100% met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage, alleen bij gecontracteerde apotheek
31. Geneesmiddelen uit de basisverzekering	100%, zie Reglement Farmaceutische Zorg op onze website	×	×	×
32. Geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden (zie onze website voor de lijst met geneesmiddelen/aandoeningen die wij vergoeden)	×	€ 750,-, alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,-, alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 800,-, alleen bij gecontracteerde apotheek

Mond en tanden (mondzorg)	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
Heeft u een aanvullende tandverzekering GebitActief afgesloten? Kijkt u dan ook verderop in dit vergoedingenoverzicht wat de eventuele vergoeding vanuit deze aanvullende tandverzekering is.				
33. Fronttandvervanging (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	ja	x	x	x
34. Implantaten in een ernstig geslonken tandeloze kaak voor een kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	100%, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel	x	x	x
35. Kaakchirurgie 18 jaar en ouder	100%	x	x	x
36. Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) **	75% (de wettelijke eigen bijdrage is 25%)	x	x	x
37. Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) op implantaten **	75% (de wettelijke eigen bijdrage is 25%)	x	x	x
38. Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) repareren of opnieuw passend maken	90% (de wettelijke eigen bijdrage is 10%)	x	x	x
39. Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar	x	x	100% tot € 1.250,- per persoon voor de gehele verzekeringsduur	100% tot € 1.500,- per persoon voor de gehele verzekeringsduur
Let op! Voor deze vergoeding kan een wachttijd gelden van 1 jaar				
40. Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval tot 18 jaar	x	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval
41. Tandheelkundige zorg 18 jaar en ouder	x	Zie vergoedingen GebitActief	Zie vergoedingen GebitActief	Zie vergoedingen GebitActief
42. Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	100%	x	x	x

** De vergoeding voor een combinatie van een kunstgebit op implantaten op de ene kaak en een niet-implantaatgedragen kunstgebit op de andere kaak (Code J50) is 83% (de wettelijke eigen bijdrage is 17%).

Mond en tanden (mondzorg)	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
43. Tandheelkundige zorg: kronen, bruggen, inlays, implantaten, autotransplantaten tot 18 jaar	x	100%	100%	100%
44. Tandheelkundige zorg of orthodontie in bijzondere gevallen	100%	x	x	x
45. Tandheelkundige zorg voor gehandicapten	100%	x	x	x
Ogen en oren	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
46. Audiologisch centrum	100%	x	x	x
47. Brillen en/of contactlenzen (geen vergoeding, wel een kortingsregeling)	x	Kijk op onze website voor de meest actuele kortingsafspraken met opticiens.	Kijk op onze website voor de meest actuele kortingsafspraken met opticiens.	Kijk op onze website voor de meest actuele kortingsafspraken met opticiens.
48. Correctie bovenoogleden (medisch)	ja	x	x	x
49. Correctie oorstand tot 18 jaar (zonder medische noodzaak)	x	x	x	100%, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
50. Hoortoestel	100%, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van 25% (zie Reglement Hulpmiddelen)	x	x	x
51. Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)	x	x	x	€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur voor ooglaseren en lensimplantatie samen
52. Zintuiglijke gehandicaptenzorg	100%	x	x	x

Overig	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
53. Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur	x	x	x
54. Hospice	x	x	x	€ 40,- per dag
55. Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen	100%	x	x	x
56. Huisartsenzorg	100%	x	x	x
57. Tijdelijke huishoudelijke hulp bij mantelzorgondersteuning	x	x	€ 300,- alleen bij gecontracteerde instelling	€ 450,- alleen bij gecontracteerde instelling
58. Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomangement (VRM)	100%, alleen bij gecontracteerde zorggroepen	x	x	x
59. Kinderopvang aan huis tot 12 jaar tijdens en na ziekenhuisverblijf ouder(s)	x	x	vanaf de 3de verblijfsdag t/m de 3de dag na het ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling	vanaf de 3de verblijfsdag t/m de 3de dag na het ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling
60. Laboratorium- en röntgenonderzoek	100%	x	x	x
61. Leefstijltrainingen voor mensen met spanning gerelateerde klachten, waaronder stress en burnout	x	x	€ 1.000,-, alleen bij LTC Training en NextSteps.nu	€ 1.000,-, alleen bij LTC Training en NextSteps.nu
62. Mantelzorginstructies, -coaching en/of -cursussen	x	x	€ 150,- alleen bij door ons aangewezen organisaties	€ 150,- alleen bij door ons aangewezen organisaties
63. Mantelzorgmakelaar	x	x	2 uur alleen bij gecontracteerde mantelzorgmakelaar	3 uur alleen bij gecontracteerde mantelzorgmakelaar
64. Mantelzorgvervanging	x	x	96 uur alleen bij gecontracteerde instelling	120 uur alleen bij gecontracteerde instelling

Overig	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
65. Therapeutisch vakantiecamp tot 18 jaar	x	x	x	€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties
66. Trombosedienst	100%	x	x	x
Leefstijl preventie	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
67. Preventieve psychische zorg	x	x	Kennismakingsgesprek en 3 consulten met een online psycholoog, per persoon per kalenderjaar, alleen bij OpenUp	Kennismakingsgesprek en 3 consulten met een online psycholoog, per persoon per kalenderjaar, alleen bij OpenUp
68. Valpreventie	x	x	maximaal € 200,- per persoon per kalenderjaar voor deze kosten samen	maximaal € 300,- per persoon per kalenderjaar voor deze kosten samen
69. Slaapcursus	x	x		
70. Online (zelfhulp)modules (alleen bij Stichting mirro)	x	x		
71. Health Check (preventieve gezondheidstest)	x	x		
72. EHBO cursus (alleen door het Oranje Kruis of het Rode Kruis)	x	x		
73. EHBO cursus voor kinderongevallen (alleen door het Oranje Kruis of het Rode Kruis)	x	x		
74. Preventieve cursussen die georganiseerd worden door een thuiszorginstelling	x	x		
75. Mindfulness (alleen door een trainer die is aangesloten bij VMBN)	x	x		
76. Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)	100%	x	x	x

Leefstijl preventie	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
77. Stoppen-met-rokenprogramma	100%, 1x	x	x	x
Psychische zorg	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
78. Generalistische Basis GGZ 18 jaar en ouder	100%, bij lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele problematiek	x	x	x
79. Niet klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar en ouder	100%, bij complexe psychische stoornis	x	x	x
80. Psychiatrisch verblijf in ziekenhuis of GGZ-instelling 18 jaar en ouder	100%	x	x	x
81. Preventieve psychische zorg	x	x	Zie vergoeding Leefstijl preventie	Zie vergoeding Leefstijl preventie
Spreken en lezen	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
82. Logopedie	100%	x	x	x
83. Stottertherapie bij een logopedist	100%	x	x	x

Vervoer	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
84. Ambulance	100%	x	x	x
85. Vervoer (zittend ziekenvervoer) en/of overnachtingskosten voor bepaalde doelgroepen (zie polisvoorwaarden Artikel B.19 Vervoer per ambulance of zittend ziekenvervoer)	overnachtingskosten: € 76,50 per nacht eigen vervoer € 0,32 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of (meerpersoons) taxivervoer 100%, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 108,- voor de gemaakte vervoerskosten	x	x	x
Voeten	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
86. Pedicurezorg (reumatische-, diabetische- of medische voet)	ja, zie 'Voetzorg voor verzekerden met diabetes'	x	x	€ 25,- per behandeling tot € 150,-
87. Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt	x	x	x
Ziekenhuis en verpleging	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
88. Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	ja	x	x	x
89. Eerstelijns verblijf (op medische indicatie)	ja	x	x	x
90. Erfelijkheidsonderzoek en -advies	100%	x	x	x
91. Gasthuis bij poliklinische behandelcyclus (overnachtingskosten)	x	€ 35,- per nacht	€ 35,- per nacht	€ 35,- per nacht

Ziekenhuis en verpleging	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
92. Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis of GGZ-instelling)	×	€ 35,- per nacht voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxi € 0,32 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen betaling van € 100,- € 500,- voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten samen		
93. Mechanische beademing	100%	×	×	×
94. Medisch specialistische zorg	100%	×	×	×
95. Plastische chirurgie (medisch)	ja, beperkt	×	×	×
96. Revalidatie	100%	×	×	×
97. Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	100%	×	×	×
98. Second opinion door Royal Doctors	100%	100%, aanvragen via de Interpolis Zorgconsulent	100%, aanvragen via de Interpolis Zorgconsulent	100%, aanvragen via de Interpolis Zorgconsulent
99. Sterilisatie	×	×	×	100%, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
100. Thuisdialyse	100%	×	×	×
101. Transplantatie van organen en weefsels	100%	×	×	×
102. Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	100%	×	×	×
103. Zelfstandig behandelcentrum (laagste klasse)	100%	×	×	×
104. Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf (laagste klasse)	100%	×	×	×
105. Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij lever-transplantatie 6 maanden	×	×	×
106. Tweede Arts Online (online arts voor vragen over diagnose en behandeling)	×	100%	100%	100%

Zwanger (worden)/baby/kind	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
107. Bevalling met medische noodzaak	100%, klinisch of poliklinisch	×	×	×
108. Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische indicatie (gebruik verloskamer)	ja, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 37,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 262,-	×	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
109. Bevalling thuis zonder medische indicatie	100%	×	×	×
110. In-vitrofertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI) tot 43 jaar	100%, eerste 3 pogingen voor IVF- en ICSI-behandelingen samen per te realiseren zwangerschap	×	×	×
111. Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum	4 ligdagen, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 4,60 per uur	×	wettelijke eigen bijdrage voor 24 uur kraamzorg per zwangerschap	wettelijke eigen bijdrage voor 24 uur kraamzorg per zwangerschap
112. Kraamzorg thuis (incl. adoptiekraamzorg)	100%, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 4,60 per uur	×	wettelijke eigen bijdrage voor 24 uur kraamzorg per zwangerschap	wettelijke eigen bijdrage voor 24 uur kraamzorg per zwangerschap
113. Kraamzorg in ziekenhuis bij medische indicatie	100%	×	×	×
114. Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	100%, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 37,- per (verblijfs)dag. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 262,- per dag	×	×	×

Zwanger (worden)/baby/kind	ZorgActief Basisverzekering	ZonderMeer	MeerZeker	ZonderZorgen
115. Kraamzorg (partusassistentie)	100%	x	x	x
116. Kraamzorg uitgesteld (medisch)		15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum
117. Lactatiekundige zorg		x	€ 80,-	€ 80,-
118. Oncologieonderzoek bij kinderen		100%, alleen via Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)	x	x
119. Prenatale screening	100%	x	x	x
120. Sperma invriezen	100%	x	x	x
121. Verloskundige zorg	100%	x	x	x
122. Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	100%	x	x	x
123. Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	100%	x	x	x
124. Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"		x	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur

Tandverzekeringen

GebitActief	GebitActief (€ 250,-)	GebitActief (€ 500,-)	GebitActief (€ 1.000,-)	GebitActief (€ 1.250,-)**
123. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus voor verzekerden van 18 jaar en ouder <ul style="list-style-type: none"> • consulten (C-codes) en second opinion • tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22) • vullingen (V-codes) • trekken tanden/kiezen (H-codes) • foto's (X-codes) • verdovingen (A10 en A15) 	100%	100%	100%	100%
123. Mondhygiëne (M-codes)	75%	75%	75%	75%
124. Overige tandheelkundige behandelingen voor verzekerden van 18 jaar en ouder	75%	75%	75%	100%
125. Vergoeding alle behandelingen samen voor verzekerden van 18 jaar en ouder	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.250,-
126. Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval voor verzekerden van 18 jaar en ouder	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval

** Let op! U kunt de verzekering GebitActief (€ 1.250,-) niet meer afsluiten. Had u de verzekering GebitActief (€ 1.250,-) al? Dan kunt u deze verzekering houden. Op uw polisblad ziet u of u GebitActief (€ 1.250,-) heeft.

CollectiefMeer

Voor deelnemers aan werkgeverscollectiviteiten

Vergoeding

127. (Preventieve) cursussen voor afvallen	€ 115,-, alleen bij door ons geselecteerde organisaties
128. Slaapcursus in verband met onregelmatige diensten	1 keer, alleen bij Somnio
129. Second Opinion door een sportarts	100%, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
130. Thuishulp in acute fase	50% voor 20 uur per gebeurtenis. Alleen bij een gecontracteerde instelling
131. Vervoerskosten zowel van als naar werk (medische noodzaak)	Vervoer taxi € 0,32 per km tot € 250,- of een chauffeur van De Nieuwe Koetsiers tot € 250,-

MeerSport (voorheen MeerHockey)

Voor deelnemers aan het MeerSport pakket

Vergoeding

132. Dynamische fietspositiemeting	€ 100,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
133. Hardloopcoaching bij blessures	1 online coachingstraject van FysioRunning
134. Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en/of (sport)steunzolen	€ 200,-
135. Psychologische (sport)begeleiding	€ 100,-, alleen bij sportpsycholoog gecertificeerd door de SCAS
136. Sport- of koelbrace	1 keer tot € 50,- per 2 kalenderjaren
137. Sportmassage door een sportmasseur	50% tot € 50,-, alleen bij sportmasseur gecertificeerd door de SCAS
138. Sportmedische begeleiding	€ 150,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
139. Sportmedische onderzoeken sportarts	€ 200,-, alleen bij sportarts of Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
140. Voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport)diëtist	€ 120,-

Wij horen bij Achmea

Interpolis Zorg is de handelsnaam van Interpolis Zorgverzekeringen N.V. (gevestigd te Utrecht, KvK 30208634 - verzekeraar van de basisverzekering) en Achmea Zorgverzekeringen N.V. (gevestigd te Zeist, KvK 28080300 - verzekeraar van de aanvullende verzekeringen).

Meer informatie over Interpolis

Kijk voor meer informatie over ons en ons beleid, onze producten en onze gegevens op interpolis.nl/zorg. Stuur een WhatsApp 06 22 27 16 29. Of bel met de Interpolis Zorglijn 013 462 2025.

Het adres van Interpolis is:

Spoorlaan 298
5017 JZ Tilburg

Staan er fouten in dit vergoedingenoverzicht?

Ons doel is dat al onze informatie klopt en volledig is. En dat u alles zo goed mogelijk begrijpt. Maar er kan altijd ergens een fout staan. Wij zijn niet aansprakelijk voor eventuele gevolgen van die fout.

Staat er iets anders in de productvoorwaarden?

Uw en onze rechten en plichten staan in de productvoorwaarden. Staat hier wat anders dan in de productvoorwaarden? Dan gelden de productvoorwaarden.

