

### Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat de aanvullende verzekering Comfort van Nationale-Nederlanden voor u betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de [volledige polisvoorwaarden](#).

**Let op:** deze kaart gaat alleen over de aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [www.nn.nl](http://www.nn.nl)

### Welk soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit.



#### Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt u in het [vergoedingenoverzicht](#).

**Let op:** hieronder leest u alléén de belangrijkste vergoedingen.

#### Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie en oefentherapie (cesar/mensendieck) vergoeden we tot maximaal 36 behandelingen per jaar.

#### Extra informatie

De screening voorafgaand aan de behandelingen fysiotherapie of oefentherapie vergoeden we volledig.

#### Brillen en contactlenzen

- ✓ Brillen en lenzen op sterkte of ooglaserbehandelingen vergoeden we tot maximaal € 150,- per twee kalenderjaren.

#### Alternatieve zorg

- ✓ Alternatieve behandelingen en alternatieve geneesmiddelen, zoals homeopathie, chiropractie en acupunctuur worden vergoed tot maximaal € 1.000,- per jaar. Maximaal € 50,- per behandeldag.

#### Orthodontie

- ✓ Orthodontie voor verzekerden tot 18 jaar: vergoeding van 80% van elke rekening, tot maximaal € 2.250,- per persoon. Dit is een maximumbedrag per persoon voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.



#### Wat is niet verzekerd?

- ✗ De aanvullende zorgverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.



#### Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij u bieden. Daarom worden kosten van zorgverleners, geneesmiddelen en hulpmiddelen die niet aan onze kwaliteitseisen voldoen, niet volledig vergoed. Hier leest u meer over [onze kwaliteitseisen](#).

#### Toestemming of verwijzing

- ! Soms heeft u een verwijzing van een zorgverlener of toestemming van ons nodig. Heeft u deze niet, dan krijgt u geen vergoeding. Dit geldt bijvoorbeeld voor de tandartskosten na een ongeval. Zie de polisvoorwaarden voor meer informatie.

### **Spoedeisende zorg in het buitenland**

- ✓ Kosten van spoedeisende zorg in het buitenland, als aanvulling op wat de basisverzekering vergoedt. De vergoeding is 100% van het gedeclareerde tarief voor zorg buiten Nederland of uw woonland.

#### **Extra informatie**

Bij spoedeisende zorg in het buitenland vergoeden we 100% van de toezending van geneesmiddelen en/of hulpmiddelen, medisch advies en repatriëring van een zieke verzekerde. Een tandheelkundige behandeling vergoeden we voor maximaal € 250,- per jaar. Telecommunicatiekosten vergoeden we voor maximaal € 350,- per jaar. Voor het vervoer van een stoffelijk overschot vergoeden we maximaal € 6.000,-.

### **Tandarts na een ongeval**

- ✓ Tandartskosten na een ongeval worden vergoed tot maximaal € 10.000 per ongeval. Orthodontie na een ongeval wordt niet vergoed.

### **Bevalling en kraamzorg**

- ✓ Vergoeding van 100% voor de wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg thuis, in een geboortecentrum of in een ziekenhuis. Vergoeding van 100% van de eigen bijdrage voor bevallen in het ziekenhuis of in een geboortecentrum zonder medische noodzaak.

#### **Extra informatie**

Ook wordt (gedeeltelijk) vergoed: zwangerschapskursus, kraampakket, extra kraamzorg, borstvoedingsadvies, prenatale screening zonder medische noodzaak en de uitleen van een geboortetens.

### **Vergoeding van eigen bijdrage**

- ✓ Vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij anticonceptie geneesmiddelen voor verzekerden tot 21 jaar: 100%. Vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij een volledige boven- en/of onderprothese: maximaal € 200,- per jaar. Vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij hulpmiddelen: maximaal € 1.250,- per jaar. Vergoeding eigen bijdrage hospice: maximaal € 1.500,- per jaar (€ 30,- per dag). Vergoeding wettelijke eigen bijdrage zittend ziekenvervoer: 100%. Vergoeding wettelijke eigen bijdrage medicijnen: maximaal € 200,- per jaar.



### **Waar ben ik gedekt?**

- ✓ Deze aanvullende zorgverzekering geldt wereldwijd.



### **Wat zijn mijn verplichtingen?**

Verandert er iets in uw gezin? Geef dat dan aan ons door. Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



### **Hoe en wanneer betaal ik?**

U moet premie betalen voor alle verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt kiezen of u de premie maandelijks, per kwartaal, of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso.



### Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dan dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.



### Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via [Mijn NN Zorgverzekering](#). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.