

Vergoedingenoverzicht 2024 Collectief Zeker Pakket

Dit vergoedingenoverzicht is bedoeld om gemakkelijk te kunnen zien welke soorten vergoedingen er in een verzekering zijn opgenomen. Het overzicht geeft een algemene omschrijving van de zorg. Hieraan kunnen geen rechten ontleend worden. In de polisvoorwaarden kunnen namelijk nadere voorwaarden voor vergoeding zijn opgenomen. Ook kan een beperking van de vergoeding gelden, bijvoorbeeld in geval van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.

Voor een volledig overzicht raden wij daarom aan om de polisvoorwaarden goed door te lezen. Deze zijn altijd leidend.
Vragen? Bel ons dan gerust op 088 – 35 35 763.

Zorgsoort	Collectief Zeker Pakket
Fysiotherapie na een ongeval	<p>Maximaal 9 behandelingen per kalenderjaar per verzekerde van 18 jaar of ouder.</p> <p>Uitsluitingen Je hebt geen recht op vergoeding als de klacht is ontstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • door overbelasting van het lichaam door bijvoorbeeld een tennise elleboog, muispol, verkeerde zithouding of klachten als gevolg van het niet onderhouden of verzorgen van lichaamsdelen; • tijdens het sporten en niet door van buiten inwerkend geweld veroorzaakt zijn, zoals reguliere sportblessures als spierblessures, hamstringblessure, zweepslag, etcetera; • wanneer u niet de gebruikelijke beschermingsmaatregelen hebt genomen bij het sporten; • door het beoefenen van een van de volgende gevaarlijke sporten en activiteiten: Parachutespringen, Kiten, Raften, Abseilen, Delta- en ultralight vliegen, Paragliding, Zweefvliegen, Hanggliding, Wildwatervaren, Diepzeeduiken, Afdalen in grotten, IJshockey; • door het beoefenen van sport als (neven)beroep; • door opzet en/of bewuste roekeloosheid; • terwijl je onder invloed van alcohol of drugs was; • door deelname aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging; • door reeds bestaande klachten (vóór het ongeval); • bij het optillen of dragen van personen of objecten en de eventuele gevolgen daarvan; • tijdens uw werk of een bedrijfsuitje;
Verplicht eigen risico bij ambulancevervoer en ziekenhuisopname na een ongeval	<p>Maximaal € 385,- per kalenderjaar.</p> <p>Uitsluitingen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het vrijwillig eigen risico van uw zorgverzekering vergoeden wij niet. • Had u geen verplichte Nederlandse basisverzekering op het moment van het ongeval? Dan ontvangt u geen vergoeding.