



Vergoedingen 2022

IZA aanvullende verzekeringen



Leeswijzer

Dit vergoedingenoverzicht geeft u een overzicht van de vergoedingen van de basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen van IZA.

IZA Basis Keuze Naturaverzekering	IZA Ruime Keuze Naturaverzekering	IZA Eigen Keuze Restitutieverzekering
Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding	Zorgverlener met contract: maximaal 100% vergoeding	Alle zorgverleners: maximaal 100% vergoeding <i>van marktconform tarief</i>
Zorgverlener zonder contract: maximaal 70% vergoeding <i>van gemiddeld gecontracteerd tarief</i>	Zorgverlener zonder contract: maximaal 80% vergoeding <i>van gemiddeld gecontracteerd tarief</i>	
Ruim aantal zorgverleners met contract	Ruim aantal zorgverleners met contract	Vrije keuze uit zorgverleners

Kijk op iza.nl/tarieven voor uitleg over gemiddeld gecontracteerd tarief en marktconform tarief.

Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort.

Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2022. Hierin leest u bijvoorbeeld aan welke voorwaarden uw zorgverlener precies moet voldoen, waarvoor u toestemming moet aanvragen en hoe, en voor welke zorg u een verwijzing nodig heeft. Wij raden u aan deze voorwaarden te lezen als u zorg nodig heeft.

Op iza.nl/service-en-contact/voorwaarden-en-reglementen vindt u alle voorwaarden.

Vergoeding basisverzekeringen

In het vergoedingenoverzicht staat met een ● aangegeven welke zorg verzekerd is. Maar wat u vergoed krijgt, is afhankelijk van de door u gekozen basisverzekering en zorgverlener. Voor sommige zorg betaalt u eigen risico en/of een eigen bijdrage.

Eigen risico

Voor een aantal zorgsoorten uit de basisverzekering betaalt u de eerste € 385 zelf. Dit is het verplicht eigen risico. Daarnaast heeft u misschien gekozen voor een vrijwillig eigen risico. Het eigen risico geldt niet voor onder andere zorg door uw huisarts, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging (wijkverpleging), het stoppen-met-rokenprogramma en voorkeursgeneesmiddelen.

Eigen bijdrage of maximale vergoeding

Soms is er voor zorg een eigen bijdrage of een maximale vergoeding. Dit betekent dat u een deel van de kosten zelf betaalt. Geldt een eigen bijdrage of maximale vergoeding? Dan leest u dat in het vergoedingenoverzicht.

Vergoeding aanvullende verzekeringen

U krijgt de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Zijn die er niet? Dan vergoeden

we tot maximaal de marktconforme tarieven. Voor sommige zorg hebben wij contracten gesloten met bepaalde zorgverleners. U krijgt dan het tarief vergoed dat wij met de zorgverlener hebben afgesproken. Er kan ook sprake zijn van aangewezen of erkende zorg. Dit wordt aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet aangewezen zorgverleners? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen.

Budgetten

In de aanvullende verzekeringen zijn behandelingen in groepen samengebracht. Elke groep behandelingen wordt tot een bepaald maximum bedrag vergoed. Dit noemen we een budget. U bepaalt zelf aan welke behandeling u uw budget besteedt. U kunt dus optimaal gebruik maken van het vergoedingsbedrag. Er zijn budgetten voor preventie, hulpmiddelen, huidbehandelingen en voetbehandelingen. U vindt deze budgetten in het vergoedingenoverzicht en de verzekeringsvoorwaarden.

Vind eenvoudig een zorgverlener

1. Ga naar iza.nl/zorgzoeker
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgverlener
3. Bekijk of de zorgverlener voor de zorg die u nodig heeft een contract met ons heeft.
4. Kies uw zorgverlener Kijk op iza.nl/vergoedingen/tarieven voor uitleg over het gemiddeld gecontracteerd tarief en het marktconform tarief.

Per jaar = per kalenderjaar

Staat in het vergoedingenoverzicht 'per jaar'? Dan bedoelen we per kalenderjaar. Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december. De genoemde vergoedingen zijn maximale vergoedingen.

Vergoedingen 2022

Zorgsoort	Aanvullende verzekeringen					
	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Alternatieve zorg						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door aangewezen zorgverlener). Hieronder valt ook alternatieve bewegingstherapie, zoals osteopathie of chiropractie - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen			€ 250 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 500 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 650 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 600 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 25 per dag
Anticonceptiemiddelen						
Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium - tot 21 jaar - vanaf 21 jaar: alleen als deze middelen gebruikt worden voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede)	● Voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar		maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)	maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)	maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)	maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)
Vanaf 21 jaar: alleen bij gecontracteerde zorgverleners						
Audiologische zorg						
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat. De audicien informeert u als u een verwijzing van een KNO-arts of audiologisch centrum nodig heeft.	●					
Besnijdenis						
Medisch noodzakelijke besnijdenis	●					
Bevalling en kraamzorg						
Bevalling Zwangerschapscursussen: - het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling)			€ 100 per jaar	€ 100 per jaar	€ 100 per jaar	

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

Zorgsoort	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen				
		IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Bevalling thuis	●					
Bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis	● maximaal € 230 per dag voor moeder en kind samen (€ 268 minus € 38 voor de eigen bijdrage kraamzorg)		volledige vergoeding eigen betaling	volledige vergoeding eigen betaling	volledige vergoeding eigen betaling	
- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 433					
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●					
Kraamzorg Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,70 per uur)			volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	
Kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	●					
Nazorg moeder en pasgeborene of ondersteuning bij adoptie bij kind jonger dan 3 maanden			12 uur	12 uur	16 uur	
Kraampakket van IZA			volledig	volledig	volledig	
Borstvoeding						
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)			€ 200 per bevalling	€ 200 per bevalling	€ 200 per bevalling	
Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties						
Een budget te besteden voor bril en lenzen				maximaal € 125 per 3 jaar	maximaal € 250 per 3 jaar	maximaal € 200 per 3 jaar
ooglaserbehandeling/lensimplantatie					€ 500 eenmalig	€ 500 eenmalig
Buitenland						
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	● maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor zorg verleend door een zorgverlener zonder contract	volledig	volledig	volledig	volledig	volledig

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming ¹	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden	Bepaalde zorg vergoeden we ook in het buitenland als het gaat om vergelijkbare zorg als in Nederland. U vindt dit dan bij het zorgartikel in de voorwaarden	Bepaalde zorg vergoeden we ook in het buitenland als het gaat om vergelijkbare zorg als in Nederland. U vindt dit dan bij het zorgartikel in de voorwaarden	Bepaalde zorg vergoeden we ook in het buitenland als het gaat om vergelijkbare zorg als in Nederland. U vindt dit dan bij het zorgartikel in de voorwaarden	Bepaalde zorg vergoeden we ook in het buitenland als het gaat om vergelijkbare zorg als in Nederland. U vindt dit dan bij het zorgartikel in de voorwaarden	Bepaalde zorg vergoeden we ook in het buitenland als het gaat om vergelijkbare zorg als in Nederland. U vindt dit dan bij het zorgartikel in de voorwaarden
Repatriëring bij onvoorzien zorg door de IZA Alarmcentrale		volledig	volledig	volledig	volledig	volledig
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland, alleen bij gecontracteerde zorgverleners			volledig	volledig	volledig	volledig
Erfelijkheidsonderzoek						
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●					
Ergotherapie						
Ergotherapie	● 10 behandelingen per jaar		5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar
Ergotherapie na ernstige COVID-19: - Eerste 6 maanden - Tweede 6 maanden De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2022. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	● 10 behandelingen ● 10 behandelingen					
Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)						
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 en 2 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming ¹	● voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar			volledig	volledig	volledig
Dieetpreparaten (medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding) na toestemming ¹ . Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding.	●					

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

Zorgsoort	Basisverzekering	IZA	IZA	IZA	IZA	IZA
		Extra Zorg Instap	Extra Zorg 1	Extra Zorg 2	Extra Zorg 3	Classic Comfort
Fysiotherapie en oefentherapie						
Het aantal behandelingen geldt voor:						
fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed		6 behandelingen ² per jaar	16 behandelingen ² per jaar	24 behandelingen ² per jaar	32 behandelingen ² per jaar	20 behandelingen ² per jaar
Tot 18 jaar - chronische aandoeningen, na toestemming ¹ - niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar					
Vanaf 18 jaar: - chronische aandoeningen, na toestemming ¹	● vanaf de 21e behandeling					
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● de 1e 9 behandelingen					
- oefentherapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	● 37 behandelingen gedurende 12 maanden					
- oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht	● 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden					
- oefentherapie bij COPD vanaf Gold klasse II en hoger Het aantal behandelingen is afhankelijk van de indeling in de GOLD groep A, B1, B2, C of D - 1e 12 maanden	● aantal behandelingen: groep A 5 groep B1 27 groep B2, C en D 70					
- na 12 maanden (per periode van 12 maanden)	● aantal behandelingen: groep A 0 groep B1 3 groep B2, C en D 52					
Alle leeftijden: fysiotherapie en oefentherapie na ernstige COVID-19: - Eerste 6 maanden - Tweede 6 maanden De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2022. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	● 50 behandelingen ● 50 behandelingen					

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) Let op: Gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben of gaat u naar een niet door ons gecontracteerde zorgverlener in het buitenland, die vergelijkbare zorg levert? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen en de Lijst maximale vergoedingen buitenland op onze website.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)						
Vanaf 18 jaar Een erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas. Bent u 16 jaar of 17 jaar? Dan komt u in aanmerking voor een GLI als u een matig verhoogd gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR) heeft en uw huisarts inschat dat u baat kunt hebben bij een GLI voor volwassenen.	●					
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen						
Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Onder deze zorg vallen ook bepaalde dagbehandelingen in een groep, in een aantal gevallen na toestemming ¹	●					
Huidbehandelingen						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgverlener): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen			€ 300 per jaar	€ 300 per jaar	€ 500 per jaar	€ 500 per jaar
Huisartsenzorg						
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken, voetzorg bij diabetes mellitus en multidisciplinaire zorg (ketenzorg)	●					
Hulpmiddelen						
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming ¹	●					
						● voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage of een maximale vergoeding

Als er in het vergoedingsoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

Zorgsoort	Basisverzekering	IZA	IZA	IZA	IZA	IZA
		Extra Zorg Instap	Extra Zorg 1	Extra Zorg 2	Extra Zorg 3	Classic Comfort
<p>Een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - audiologische hulpmiddelen: <ul style="list-style-type: none"> - wettelijke eigen bijdrage vanaf 18 jaar voor een hoortoestel en tinnitusmaskeerder - batterijen, losse oplaadbare batterijen en bijbehorende opladers voor hoorhulpmiddelen - mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie - pruik en mutsja's - steunpessarium - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgverlener) - (huur-)kosten van een plaswekker voor verzekerden van 6 tot 18 jaar - ADL-hulpmiddelen. Dit zijn hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals kleine hulpmiddelen die u helpen bij het wassen, aankleden of het koken en eten - wettelijke eigen bijdrage voor brillenglazen, filterglazen of contactlenzen 			€ 250 per jaar	€ 250 per jaar	€ 500 per jaar	€ 500 per jaar
			maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar	maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar	maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar	maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar
In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen						
In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging					
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●					
Kuuroord						
Behandeling in een kuuroord bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij aangewezen zorgverleners			€ 900 per jaar	€ 900 per jaar	€ 900 per jaar	€ 900 per jaar
Lidmaatschapsvergoeding						
U ontvangt een tegemoetkoming in de kosten van het lidmaatschap van een aangesloten thuiszorgorganisatie, of een patiëntenvereniging aangesloten bij Patiënten Federatie Nederland of koepelorganisatie Ieder(in). De vergoeding is voor maximaal 1 lidmaatschap per jaar. Een overzicht van de door ons aangewezen organisaties vindt u op onze website.			€ 25 per jaar	€ 25 per jaar	€ 25 per jaar	
Logopedie						
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●					
Logopedie na ernstige COVID-19: De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2022. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	●					
Mantelzorg						

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie		zie budget Preventie	zie budget Preventie	zie budget Preventie	zie budget Preventie	zie budget Preventie
Mantelzorgmakelaar op verwijzing van IZA Zorgadvies en Bemiddeling			€ 250 per jaar	€ 500 per jaar	€ 750 per jaar	€ 750 per jaar
Vervangende mantelzorg, aanvragen via IZA Zorgadvies en Bemiddeling. Voor iedere dag zorg die u afneemt, wordt altijd 1 dag in mindering gebracht. Dus ook als u minder dan 24 uur op 1 dag afneemt, rekenen wij, ongeacht het aantal uren dat u ontvangt, 1 dag.			5 dagen per jaar	10 dagen per jaar	20 dagen per jaar	20 dagen per jaar
Medisch specialistische zorg						
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming ¹ nodig	●					
Plastische en/of reconstructieve chirurgie						
Voor specifieke medische indicaties na toestemming ¹	●					
- buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners ¹	●				volledig	volledig
- bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners ¹	●		volledig	volledig	volledig	volledig
- flapoorcorrectie voor verzekerden tot 18 jaar, alleen bij gecontracteerde zorgverleners					volledig	
- borstprothese bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners ¹					volledig	volledig
Preventie						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - valpreventie - leefstijlcheck - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen		€ 75 per jaar	€ 200 per jaar	€ 400 per jaar	€ 400 per jaar	€ 300 per jaar
Griepvaccinatie Griep prik als u niet tot de risicogroep behoort die via het Nederlandse Programma Grieppreventie in aanmerking komt voor een griepvaccin.			volledig	volledig	volledig	

Als er in het vergoedingsoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen				
		IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Psychologische zorg						
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar (bij opname na toestemming ¹)	●					
Seksuologische zorg			€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar
Mindfulness bij burn-out klachten			€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar
Revalidatie						
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming ¹ . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●					
Geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)					
Sterilisatie						
Sterilisatie man (vasectomie), alleen bij gecontracteerde zorgverleners. U kunt ook naar een huisarts. Deze hoeft geen contract met ons te hebben					volledig	volledig
Sterilisatie vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners					volledig	volledig
Hersteloperatie sterilisatie man / vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners					volledig	volledig
Stoppen met roken						
Stoppen-met-rokenprogramma. Bij de IZA Basis Keuze polis en de IZA Ruime Keuze polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde internetapotheek. Bij de IZA Eigen Keuze polis mag elke apotheker of apothekhoudend huisarts de geneesmiddelen leveren	● eenmaal per jaar					
Tandheelkundige zorg/Mondzorg						
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen						
- tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestemming ¹	● er kan een eigen bijdrage gelden					
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar						
- tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen, autotransplantaten of implantaten bij specifieke medische indicaties en kaakoverzichtsfoto's, na toestemming ¹	●					

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar						
Kaakchirurgie (na toestemming ¹) met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●					
Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar						
- uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 25%				volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak)				volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten: normale gebitsprothese op de ene kaak en een implantaatgedragen prothese op de andere kaak	● er geldt een eigen bijdrage van 17%				volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit	● er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten				volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Tand Ongevallen						
Tandheelkundige kosten als gevolg van een ongeval, na toestemming ¹		€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	
Orthodontische zorg tot 18 jaar						
				€ 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 2.000 voor de hele looptijd van de verzekering	
Orthodontische zorg vanaf 18 jaar						
				€ 500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 750 voor de hele looptijd van de verzekering	80% tot € 300 voor de hele looptijd van de verzekering
Transplantatie van weefsels en organen						
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●					
Verblijf						
Verblijf in herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgverlener) mogelijk als 1 het aansluit op ontslag uit een ziekenhuis of behandeling in een zelfstandig behandelcentrum, na afronding van uw behandelingen 2 uw mantelzorger overbelast is of tijdelijk wegvalt en er geen andere opvang thuis mogelijk is 3 u wilt herstellen van (mentale) overbelasting of burn-out			€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.500 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.500 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.500 per jaar
Verblijf in hospice (door erkende zorgverlener)			€ 40 per dag	€ 40 per dag	€ 40 per dag	€ 40 per dag

Als er in het vergoedingsoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Verblijf in: <ul style="list-style-type: none"> - (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming¹ - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming¹ - kindzorghuis in verband met intensieve kindzorg - verblijf in de nabijheid van een ziekenhuis als dat nodig is voor medisch specialistische zorg, na toestemming¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ● maximaal € 77,50 per nacht 					
Verblijf in een logeer- of familiehuis: <ul style="list-style-type: none"> - bij ziekenhuisopname van uw minderjarig kind of partner - als u 2 dagbehandelingen moet ondergaan op aaneengesloten dagen in een ziekenhuis dat meer dan 40 kilometer van uw woonadres ligt 		€ 45 per nacht	€ 45 per nacht	€ 45 per nacht	€ 45 per nacht	€ 45 per nacht
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed als u hier poliklinisch onder behandeling bent			volledig	volledig	volledig	volledig
Verpleging en verzorging (wijkverpleging)						
Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming ¹	<ul style="list-style-type: none"> ● 					
Vervoer						
Ambulancevervoer	<ul style="list-style-type: none"> ● 					
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming ¹ , voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met:						
- eigen auto	<ul style="list-style-type: none"> ● € 0,32 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 111 per jaar 					
- openbaar vervoer of taxi	<ul style="list-style-type: none"> ● er geldt een eigen bijdrage van € 111 per jaar 					
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege transplantatie van organen						
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) voor werknemer tussen woon- en verblijfplaats en werklocatie voor zover vervoer per openbaar vervoer of eigen auto om medische redenen niet mogelijk is.			€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	
- Logeerkosten: moet u voor een behandeling langdurig over een grote afstand heen en weer reizen? En komt u in aanmerking voor vergoeding van vervoerskosten (zittend ziekenvervoer)? Dan kunt u kiezen voor een vergoeding van logeerkosten. Dit kan als u minstens 3 dagen achter elkaar een behandeling heeft. Als u voor deze vergoeding kiest, dan vergoeden wij geen zittend ziekenvervoer	<ul style="list-style-type: none"> ● maximaal € 77,50 per nacht 					

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Zorgsoort

Aanvullende verzekeringen

	Basisverzekering	IZA Extra Zorg Instap	IZA Extra Zorg 1	IZA Extra Zorg 2	IZA Extra Zorg 3	IZA Classic Comfort
Voedingsadvies						
Diëtietiek: voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandelingen per jaar		2 behandelingen per jaar	4 behandelingen per jaar	4 behandelingen per jaar	2 behandelingen per jaar
Diëtietiek na ernstige COVID-19: - Eerste 6 maanden - Tweede 6 maanden De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2022. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	● 7 behandelingen ● 7 behandelingen					
Voetbehandelingen						
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen als u reuma (reumatoïde artritis) heeft - voetbehandelingen als u diabetes heeft met zorgprofiel¹. In bepaalde gevallen valt voetzorg bij diabetes mellitus onder de basisverzekering als onderdeel van huisartsenzorg. - podotherapie	●		€ 100 per jaar	€ 200 per jaar	€ 300 per jaar	€ 200 per jaar
Steunzolen en therapiezolen			€ 125 per jaar	€ 125 per jaar	€ 225 per jaar	€ 225 per jaar
Steun-/compressiekousen Drukklasse 1			4 paar per kalenderjaar	4 paar per kalenderjaar	4 paar per kalenderjaar	4 paar per kalenderjaar
Zintuiglijk gehandicaptenzorg						
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●					

Zorgsoort

	IZA Extra Tand 1	IZA Extra Tand 2	IZA Extra Tand 3	IZA Classic Comfort
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar				
Tandheelkundige zorg. Niet vergoed worden de kosten van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie en het bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten)	€ 250 per jaar	€ 500 per jaar	€ 1.000 per jaar	€ 1.000 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003) en 80% overige tandzorg.
Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten)	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van IZA nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.