

# 'De vergoedingen op een rij'

**Vergoedingen 2016**

IZA GezondSamenPolis

Goed voor elkaar



# De verzekeringen van IZA GezondSamen

IZA GezondSamen biedt een ruime keus in pakketten. Zo stelt u gemakkelijk een zorgverzekeringspakket samen dat aansluit op uw wensen. U bent altijd verzekerd van goede zorg. In dit vergoedingsoverzicht vindt u een overzicht van onze basis- en aanvullende verzekeringen en de bijbehorende vergoedingen.

## De basisverzekering

Welke zorg is opgenomen in de basisverzekering bepaalt de overheid. Dit is bij elke zorgverzekeraar hetzelfde. De zorgkosten van uw huisarts worden door ons altijd vergoed. En voor spoedeisende hulp kunt u gewoon naar ieder ziekenhuis en iedere huisarts. Hebt u andere zorg nodig? Dan is de hoogte van de vergoeding afhankelijk van de door u gekozen basisverzekering. U hebt de keuze uit een restitutieverzekering of een naturaverzekering. Hierover leest u meer in de Leeswijzer op pagina 4.

## IZA Extra Zorg

Wilt u meer zekerheid en een uitgebreidere dekking dan alleen de basisverzekering? Kies dan een van de aanvullende pakketten van IZA Extra Zorg. IZA Extra Zorg vergoedt niet alleen de kosten voor veel voorkomende zorg, zoals fysiotherapie, maar ook alternatieve geneeswijzen, podotherapie en vervangende mantelzorg. U kunt kiezen uit één van de vier zorgvuldig samengestelde pakketten: IZA Extra Zorg 1, 2, 3 of 4. Er is altijd wel een verzekering die past bij uw situatie.

## IZA Extra Tand

Tandartskosten kunnen soms hoog oplopen. Wilt u zich daar ook voor verzekeren, kies dan voor IZA Extra Tand. Daarmee bent u verzekerd voor bijvoorbeeld controles, gebitsreiniging, vullingen, kronen en bruggen, wortelkanaalbehandelingen en gedeeltelijke gebitsprotheses. U kunt uit drie pakketten kiezen: IZA Extra Tand 1, 2 of 3. Er geldt geen tandheelkundige selectie. U kunt IZA Extra Tand apart afsluiten, zonder een IZA Extra Zorgpakket.

## IZA Classic Comfort\*

Hebt u geen kinderen of wonen ze inmiddels op zichzelf? Bent u gestopt met werken of bent u dat binnenkort van plan? Speciaal voor u is er IZA Classic Comfort. Zonder zaken die u niet meer nodig hebt. Maar mét vervangende mantelzorg en vaccinaties voor reizen naar het buitenland. IZA Classic Comfort is een alles-in-één-pakket, inclusief vergoedingen voor tandheelkundige zorg.

\* Deze aanvullende verzekering is geen onderdeel van het collectieve contract van IZA met VNG, IPO en UvW. U kunt deze verzekering natuurlijk wel afsluiten.



## Stap 1 Kies uw basisverzekering

IZA GezondSamenPolis Natura

IZA GezondSamenPolis Restitutie

## Stap 2 Kies uw aanvullende zorgverzekering

**Optie 1:**  
IZA Extra Zorg

**Optie 2:**  
IZA Extra Tand (los af te sluiten  
of samen met IZA Extra Zorg)

**Optie 3:**  
Alles-in-één-pakket

IZA Extra Zorg 1

IZA Extra Zorg 2

IZA Extra Zorg 3

IZA Extra Zorg 4

IZA Extra Tand 1

IZA Extra Tand 2

IZA Extra Tand 3

*Er geldt geen tandheelkundige selectie*

IZA Classic Comfort\*

\* Deze aanvullende verzekering is geen onderdeel van het collectieve contract van IZA met VNG, IPO en UvW. U kunt deze verzekering natuurlijk wel afsluiten.

## Uw partner en kinderen profiteren mee

Niet alleen u bent tegen gunstige voorwaarden verzekerd, ook uw partner en kinderen (tot 30 jaar) kunt u op uw zorgpolis aanmelden. Als u collectief verzekerd bent, dan krijgen zij dezelfde aantrekkelijke premiekorting als u. Het maakt niet uit of uw kinderen werken of studeren, thuis of op zichzelf wonen.

## Online gemak

IZA maakt het u graag gemakkelijk. In uw persoonlijke omgeving Mijn IZA op [www.izagezondsamen.nl/mijniza](http://www.izagezondsamen.nl/mijniza) beheert u eenvoudig uw zorgverzekering. Wanneer het u uitkomt. In Mijn IZA kunt u:

- online declareren;
- de hoogte van uw eigen risico bekijken;
- uw zorgkosten en die van uw kinderen tot 12 jaar inzien;
- een gezinslid toevoegen aan uw zorgpolis;
- uw facturen digitaal ontvangen en direct betalen;
- aangeven dat u uw post voortaan digitaal wilt ontvangen.

## Zorg nodig?

Vind uw zorgaanbieder in 5 stappen

1. Ga naar [www.izagezondsamen.nl/vergelijkenkies](http://www.izagezondsamen.nl/vergelijkenkies)
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgaanbieder
3. Bekijk of de zorgaanbieder voor de zorg die u nodig hebt een contract met ons heeft
4. Vergelijk de beoordelingen van klanten
5. Kies uw zorgaanbieder

## Online declareren

Kies voor het gemak van online declareren:

- Ontvang binnen zes dagen uw vergoeding
  - Inloggen is veilig en snel met DigiD én sms-code
  - Uw persoonlijke gegevens zijn al ingevuld
  - Voeg een foto of een scan toe van de nota
- U logt in op [www.izagezondsamen.nl/mijniza](http://www.izagezondsamen.nl/mijniza).

Kijk voor meer informatie op [www.izagezondsamen.nl/declareren](http://www.izagezondsamen.nl/declareren).

# Leeswijzer

Als er in het vergoedingsoverzicht een rood vlakje ■ staat dan is deze zorg verzekerd vanuit de basisverzekering. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering.

## Uit welke twee basisverzekeringen kunt u kiezen?

### IZA GezondSamenPolis Restitutie

Met IZA GezondSamenPolis Restitutie hebt u vrije keuze uit alle zorgaanbieders. Hiervoor betaalt u een hogere premie. Kiest u voor een zorgaanbieder zonder contract? Dan ontvangt u een vergoeding tot maximaal 100% van het marktconforme tarief. Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage.

### IZA GezondSamenPolis Natura

Met de IZA GezondSamenPolis Natura kiest u voor goede zorg én een lage premie. Daarnaast stimuleert u vernieuwingen in de zorg, waardoor uw premie lager is. Voor bepaalde zorg hebben wij een select aantal zorgaanbieders gecontracteerd. In het overzicht geven we dit met een blauw vlakje ■ aan. Het kan zijn dat u voor bepaalde zorg verder moet rijden, maar meestal niet verder dan 50 kilometer. Kiest u voor een zorgaanbieder zonder contract? Dan ontvangt u een vergoeding tot maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage.

Hieronder vindt u een schematische weergave van de twee basisverzekeringen van IZA GezondSamen.

<b>IZA GezondSamen Polis Restitutie</b>	Gecontracteerde en niet gecontracteerde zorg: Max. 100% marktconform tarief
<b>IZA GezondSamen Polis Natura</b>	Gecontracteerde zorg: 100% gecontracteerd tarief <sup>1)</sup> Niet-gecontracteerde zorg: Max. 75% <sup>2)</sup> gemiddeld gecontracteerd tarief

1) Houdt u er rekening mee dat de vergoedingen ten laste van uw eigen risico kunnen komen en een eigen bijdrage of maximale vergoeding van toepassing kan zijn.

2) U vindt de maximale bedragen in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders' op onze website: [www.izagezondsamen.nl/klantenservice/brochures](http://www.izagezondsamen.nl/klantenservice/brochures).

## Eigen risico en eigen bijdragen/maximale vergoeding

Als u 18 jaar of ouder bent, hebt u voor de basisverzekering een verplicht eigen risico van € 385 per kalenderjaar. U kunt dit eigen risico vrijwillig verhogen tot € 485, € 585, € 685, € 785 of € 885. U krijgt dan een korting op de premie. Het eigen risico geldt niet voor bijvoorbeeld huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging, de door IZA aangewezen voorkeursmiddelen, zorg die wordt bekostigd als onderdeel van een zorgprogramma en eventuele eigen bijdragen en/of eigen betalingen. Een eventuele eigen bijdrage en/of maximale

## Zorgvernieuwingen stimuleren

Samen met onze verzekerden, beroepsgroepen en patiëntenorganisaties stimuleren wij zorgaanbieders om te vernieuwen. Vernieuwende ideeën zorgen voor betere kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. Voor IZA GezondSamenPolis Natura contracteren wij zorgaanbieders die zich inzetten voor vernieuwingen in de zorg. Dit ziet u terug in een lagere premie van de IZA GezondSamenPolis Natura.

Een voorbeeld van een vernieuwing is de vingerprik voor trombosepatiënten. Dit is een patiëntvriendelijke methode om stollingswaarden te bepalen op basis van één druppel bloed na een prik in de vinger. Hierdoor is het niet meer nodig om bloed af te nemen via een armprik.

Wordt er een verbetering gerealiseerd? Dan delen wij dat met al onze klanten en met andere zorgaanbieders, zodat ook zij deze verbetering kunnen gebruiken. Zo blijft de zorg goed en betaalbaar.

vergoeding vermelden wij bij de betreffende zorgsoort. Meer informatie vindt u in de verzekeringsvoorwaarden op [www.izagezondsamen.nl/voorwaarden](http://www.izagezondsamen.nl/voorwaarden).

## Aanvullende verzekeringen

IZA vergoedt de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, vergoedt IZA de kosten tot maximaal de marktconforme tarieven. Maakt u gebruik van gecontracteerde zorgaanbieders? Dan vergoedt IZA de kosten op basis van het tarief dat IZA met de betrokken zorgaanbieders is overeengekomen. Voor de aanvullende verzekering kan sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit is aangegeven in dit vergoedingsoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen. Meer informatie vindt u in de verzekeringsvoorwaarden. Daar waar bij vergoedingen staat 'per jaar' bedoelen wij per kalenderjaar. Daar waar wij de afkorting 'max.' gebruiken, bedoelen wij maximaal.

## Bijkomende voorwaarden

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2016. Hebt u zorg nodig? Kijk dan eerst in de verzekeringsvoorwaarden. U kunt deze vinden op [www.izagezondsamen.nl/voorwaarden](http://www.izagezondsamen.nl/voorwaarden).

# Vergoedingen 2016

	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
<b>Alternatieve zorg</b>						
Alternatieve geneeswijzen en beweegzorg (behandelingen en consulten door aangewezen zorgaanbieder)		Max. € 50 per consult tot max. € 250 per jaar	Max. € 50 per consult tot max. € 450 per jaar	Max. € 50 per consult tot max. € 650 per jaar	Max. € 50 per consult tot max. € 850 per jaar	<b>Arts, acupuncturist, klassiek homeopaat en andere alternatief therapeuten samen:</b> max. € 29 per consult tot max. € 290 per jaar  <b>Chiropractie:</b> max. € 29 per consult tot max. € 290 per jaar  <b>Osteopathie:</b> max. € 29 per consult tot max. € 290 per jaar
Homeopathische en/of antroposofische (genees)middelen		Max. € 130 per jaar	Max. € 200 per jaar	Max. € 400 per jaar	Max. € 500 per jaar	Max. € 260 per jaar
<b>Anticonceptiemiddelen</b>						
Zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaaftje, spiraaltje, ring of pessarium	■ Tot 21 jaar (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage). Dit geldt ook voor verzekerden vanaf 21 jaar voor behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede)	Vanaf 21 jaar (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	Vanaf 21 jaar volledig	Vanaf 21 jaar (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
<b>Audiologische zorg</b>						
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	■					
<b>Besnijdenis</b>						
Medisch noodzakelijke circumcisie (na toestemming <sup>1)</sup> )		Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: max. € 1.300	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: max. € 1.300	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: max. € 1.300	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: max. € 1.300	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Niet-gecontracteerde zorgaanbieder: max. € 600
<b>Bevalling en kraamzorg</b>						
Zwangerschapscursussen - het leefstijlprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling)		Max. € 50 per jaar	Max. € 50 per jaar	Max. € 75 per jaar	Max. € 100 per jaar	
- Bevalling zonder medische noodzaak in een door ons gecontracteerd geboortecentrum - Bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis	■ € 205 per dag (€ 238 minus € 33 voor de eigen bijdrage kraamzorg)	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum	■					
Kraampakket		IZA Kraampakket	IZA Kraampakket	IZA Kraampakket	IZA Kraampakket	
Kraamzorg thuis of in een (door ons gecontracteerd) geboortecentrum	■ Ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,20 per uur)		Vergoeding eigen bijdrage voor max. 48 uur	Volledige vergoeding eigen bijdrage	Volledige vergoeding eigen bijdrage	
Bevallingsuitkering (kraamzorg niet door kraamzorgorganisatie, geboortecentrum of ziekenhuis)		Max. € 37 per dag voor max. 8 dagen	Max. € 37 per dag voor max. 8 dagen	Max. € 37 per dag voor max. 8 dagen	Max. € 37 per dag voor max. 8 dagen	
Verlengde kraamzorg/nazorg pasgeborene		Max. 12 uur verdeeld over max. 4 dagen	Max. 12 uur verdeeld over max. 4 dagen	Max. 16 uur verdeeld over max. 4 dagen	Max. 16 uur verdeeld over max. 4 dagen	
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)		Max. € 200 per bevalling	Max. € 200 per bevalling	Max. € 200 per bevalling	Max. € 200 per bevalling	

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.

Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.

Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

\* Deze aanvullende verzekering is geen onderdeel van het collectieve contract van IZA met VNG, IPO en UvW. U kunt deze verzekering natuurlijk wel afsluiten.

	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
<b>Brillen, contactlenzen, ooglaseren of lensimplantaties</b>						
Contactlenzen en/of brillenglazen op sterkte (inclusief bijbehorend brilmontuur) of ooglaseren/lens-implantatie			Volwassenen max. € 100 per 2 jaar; kinderen t/m 16 jaar max. € 100 per jaar	Volwassenen max. € 200 per 2 jaar; kinderen t/m 16 jaar max. € 200 per jaar	Volwassenen max. € 225 per 2 jaar; kinderen t/m 16 jaar max. € 225 per jaar	Vanaf een sterkte van 0,25D max. € 186 per 2 jaar
<b>Buitenland</b>						
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	■ Op basis van Nederlandse markt-conforme tarieven	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland (na toestemming <sup>2</sup> )	■ Op basis van Nederlandse tarieven					
Repatriëring door de IZA Alarmcentrale		Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>						
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	■					
<b>Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)</b>						
Dieetpreparaten (na toestemming <sup>1</sup> ) (voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg)	■					
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorg-verzekering en het Reglement farmaceutische zorg (na toestemming <sup>2</sup> )	■ (Voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)		Max. € 100 per jaar voor eigen bijdragen boven GVS	Max. € 250 per jaar voor eigen bijdragen boven GVS	Max. € 1.250 per jaar voor eigen bijdragen boven GVS	Max. € 200 per jaar voor eigen bijdragen boven GVS
Vitamines voor behandeling van ernstig vitaminedeficiëntie				Volledig	Volledig	Volledig
<b>Huidbehandelingen</b>						
Acnebehandeling (door aangewezen zorgaanbieder)		Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	Max. € 26 per behandeling voor max. 15 behandelingen per jaar	
Camouflagetherapie (door aangewezen zorgaanbieder)		Max. € 200 per jaar	Max. € 200 per jaar	Max. € 250 per jaar	Max. € 500 per jaar	Max. € 165 per 3 jaar
Ontharen (epilatie) (door aangewezen zorgaanbieder)		Max. € 600 voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 600 voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 1.000 voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 445 per jaar
<b>Huisartsenzorg</b>						
Hieronder valt ook: begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus	■					
<b>Huishoudelijke hulp</b>						
Huishoudelijke hulp bij ziekte, ongeval of ziekenhuisopname (via Zorgadvies en Bemiddeling door gecontracteerde zorgaanbieder)			Max. 6 uur per jaar	Max. 12 uur per jaar	Max. 14 uur per jaar	
<b>Hulpmiddelen</b>						
Hoortoestellen	■ (Er geldt een eigen bijdrage van 25% vanaf 18 jaar)	Max. € 110 per toestel	Max. € 200 per toestel	Max. € 250 per toestel	Max. € 350 per toestel	Max. € 200 per toestel
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorg-verzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming <sup>2</sup> )	■ (Voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding)					
Voor verbandmiddelen en hoorhulpmiddelen vanaf 18 jaar sluiten wij met een select aantal zorgaanbieders een contract	■					
Hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgaanbieder)		Max. 2 hand- of vingerspalken per jaar	Max. 2 hand- of vingerspalken per jaar	Max. 2 hand- of vingerspalken per jaar	Max. 2 hand- of vingerspalken per jaar	Max. 2 hand- of vingerspalken per jaar
Plaswekker voor verzekerden van 6 tot 18 jaar (door gecontracteerde zorgaanbieder)		Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.

Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.

Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
Pruik	■ Max. € 418,50	Max. € 125 voor een pruik of max. € 25 voor andere hoofdbedekkingen	Max. € 250 voor een pruik of max. € 50 voor andere hoofdbedekkingen	Max. € 350 voor een pruik of max. € 75 voor andere hoofdbedekkingen	Max. € 525 voor een pruik of max. € 100 voor andere hoofdbedekkingen	Max. € 100 voor een pruik
Steunpessarium				Volledig	Volledig	Volledig
Steunzolen		Max. € 190 per jaar	Max. € 190 per jaar	Max. € 225 per jaar	Max. € 225 per jaar	Max. € 190 per jaar
Steun-/compressiekousen drukklasse 1		Max. 4 paar per jaar	Max. 4 paar per jaar	Max. 4 paar per jaar	Max. 4 paar per jaar	Max. 4 paar per jaar
<b>In-vitrofertilisatie (ivf) en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen</b>						
In-vitrofertilisatie (ivf) voor vrouwen tot 43 jaar. Er gelden nadere voorwaarden	■ 1e, 2e, en 3e poging					
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	■					
<b>Ketenzorg</b>						
Ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, vasculair risicomanagement (VRM) en astma vanaf 16 jaar	■					
<b>Logopedie</b>						
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	■					
<b>Medisch-specialistische zorg</b>						
Geneeskundige zorg door een medisch specialist (na toestemming <sup>2</sup> ). Bepaalde medisch specialistische zorg kopen wij alleen in bij zorgaanbieders die voldoen aan onze kwaliteitscriteria voor goede zorg.	■					
Voor bepaalde medisch specialistische zorg sluiten wij met een select aantal zorgaanbieders contracten:	■					
- de gecontracteerde ziekenhuizen zijn in het bezit van of werken aan het verkrijgen van het seniorvriendelijk keurmerk						
- hebt u Reumatoïde Artritis (RA)? De gecontracteerde zorgaanbieders sturen op gepast gebruik van medicatie. Dat betekent dat uw zorgaanbieder samen met u vaststelt of uitzoekt wat de optimale dosis aan reuma-medicijnen is, passend bij uw ziektebeeld						
- de gecontracteerde zorgaanbieders zijn overgestapt op de vingerprik. Daarnaast stimuleren zij patiënten over te gaan tot zelfmeten. Zo kunt u zelf vanuit huis de meting doen op een tijdstip dat u het best uitkomt.						
<b>Orthodontie</b>						
Orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties (na toestemming <sup>1</sup> )	■ (Er kan een eigen bijdrage gelden)					
Orthodontie verzekerd tot 18 jaar		Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1</sup> )	
			Voor overige orthodontie: max. € 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering	Voor overige orthodontie: max. € 2.250 voor de hele looptijd van de verzekering	Voor overige orthodontie: volledig	

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.

Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.

Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

\* Deze aanvullende verzekering is geen onderdeel van het collectieve contract van IZA met VNG, IPO en UvW. U kunt deze verzekering natuurlijk wel afsluiten.

	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
Orthodontie verzekeren vanaf 18 jaar		Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1)</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1)</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1)</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een volledige vergoeding (na toestemming <sup>1)</sup> )	Voor een beperkt aantal orthodontische afwijkingen die niet onder de basisverzekering vallen geldt een vergoeding van 80% (na toestemming <sup>1)</sup> )
			Voor overige orthodontie: max. € 500 voor de hele looptijd van de verzekering	Voor overige orthodontie: max. € 750 voor de hele looptijd van de verzekering	Voor overige orthodontie: max. € 1.000 voor de hele looptijd van de verzekering	Voor overige orthodontie: 80% tot max. € 300 voor de hele looptijd van de verzekering
<b>Overgang</b>						
Zorg voor vrouwen in de overgang		Max. € 75 per consult tot max. 4 consulten voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 75 per consult tot max. 4 consulten voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 75 per consult tot max. 4 consulten voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 75 per consult tot max. 4 consulten voor de hele looptijd van de verzekering	Max. € 50 per consult voor max. 4 consulten voor de hele looptijd van de verzekering
<b>Paramedische zorg</b>						
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie voor verzekerden vanaf 18 jaar	■ De eerste 9 behandelingen					
Diëtetiek	■ Max. 3 uur per jaar	Max. 2 uur per jaar	Max. 4 uur per jaar	Max. 6 uur per jaar	Max. 8 uur per jaar	Max. 2 uur per jaar
Ergotherapie	■ Max. 10 uur per jaar					Max. 4 uur per jaar
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en manueel therapie voor verzekerden tot 18 jaar	■ Max. 18 behandelingen per aandoening per jaar. Meer behandelingen alleen bij aandoeningen volgens bijlage 1 Besluit zorgverzekering (chronische aandoening) (na toestemming <sup>1)</sup> )	Niet chronische aandoening: max. 18 behandelingen per jaar. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Niet chronische aandoening: max. 24 behandelingen per jaar. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Niet chronische aandoening: max. 36 behandelingen per jaar <sup>2)</sup> . Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Niet chronische aandoening: max. 48 behandelingen per jaar <sup>2)</sup> . Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en manueel therapie voor verzekerden vanaf 18 jaar	■ (Na toestemming <sup>1)</sup> ). Alleen voor aandoeningen volgens bijlage 1 Besluit zorgverzekering (chronische aandoening) vanaf de 21e behandeling	Chronische aandoening: de eerste 20 behandelingen. Niet chronische aandoening: max. 12 behandelingen per jaar. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Chronische aandoening: de eerste 20 behandelingen. Niet chronische aandoening: max. 24 behandelingen per jaar. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Chronische aandoening: de eerste 20 behandelingen. Niet chronische aandoening: max. 36 behandelingen per jaar <sup>2)</sup> . Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Chronische aandoening: de eerste 20 behandelingen. Niet chronische aandoening: max. 48 behandelingen per jaar <sup>2)</sup> . Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een maximumbedrag per behandeling	Chronische aandoening: de eerste 20 behandelingen. Niet-chronische aandoening: 14 behandelingen per aandoening per jaar  Er geldt een maximumbedrag per behandeling. Dit bedrag is afhankelijk van de soort behandeling
Groepszwemmen voor reumapatiënten		Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig
- Podotherapie - Voetbehandelingen reumatische en diabetische voet (met zorgprofiel 1)		Max. € 125 per jaar	Max. € 250 per jaar	Max. € 250 per jaar	Max. € 350 per jaar	Max. € 115 per jaar
<b>Plastische, reconstructieve of esthetische chirurgie (na toestemming<sup>1)</sup>)</b>	■ Voor enkele indicaties	Bovenooglidcorrectie bij specifieke medische indicatie. Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot een maximumbedrag	Bovenooglidcorrectie bij specifieke medische indicatie. Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot een maximumbedrag	Volledig voor enkele niet door de zorgverzekering geaccepteerde indicaties. Bij bijzondere medische omstandigheden eventueel max. 50%. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot een maximumbedrag	Volledig voor enkele niet door de zorgverzekering geaccepteerde indicaties. Bij bijzondere medische omstandigheden eventueel max. 50%. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot een maximumbedrag	Volledig voor enkele niet door de zorgverzekering geaccepteerde indicaties. Bij bijzondere medische omstandigheden eventueel max. 50%
<b>Preventie</b>						
Leefstijl Check (door gecontracteerde zorgaanbieder)		Eenmaal per 2 jaar	Eenmaal per 2 jaar	Eenmaal per 2 jaar	Eenmaal per 2 jaar	Eenmaal per 2 jaar de basis gezondheidstest of uitgebreide gezondheidstest
Griepvaccinatie		Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	
Preventieve cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening)		Max. € 125 per jaar	Max. € 150 per jaar	Max. € 200 per jaar	Max. € 250 per jaar	Max. € 75 per jaar

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

3) Na voorafgaande toestemming van IZA kan het aantal behandelingen worden verruimd. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons.



	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
Sportgeneeskundige hulp		Max. € 100 per jaar	Max. € 125 per jaar	Max. € 250 per jaar	Max. € 250 per jaar	Max. € 75 per jaar
Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen in verband met vakantie in het buitenland		Max. € 75 per jaar	Max. € 100 per jaar	Max. € 175 per jaar	Max. € 175 per jaar	80% tot max. € 175 per jaar
Valpreventie		Eenmalig max. € 50	Eenmalig max. € 50	Eenmalig max. € 100	Eenmalig max. € 150	Eenmalig max. € 150
Vervangende mantelzorg (door gecontracteerde zorgaanbieder)		Max. 5 dagen per jaar	Max. 7 dagen per jaar	Max. 21 dagen per jaar	Max. 21 dagen per jaar	Max. 21 dagen per jaar
Mantelzorgmakelaar (op verwijzing van Zorgadvies en bemiddeling door gecontracteerde zorgaanbieder)						Max. € 750 per jaar
<b>Psoriasis-dagbehandeling</b> (aangewezen dagbehandelingscentrum)			Max. € 750 per jaar	Max. € 1.000 per jaar	Max. € 1.300 per jaar	
<b>Psychologische zorg</b>						
Geestelijke gezondheidszorg vanaf 18 jaar - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming <sup>1)</sup> )	■					
Voor gespecialiseerde GGZ sluiten wij voor onderzoek naar en behandeling van angst, aandoeningen van depressieve aard of onverklaarbare lichamelijke klachten met een aantal geselecteerde zorgaanbieders contracten	■					
Hulp aan oncologiepatiënten (nazorg in groepsverband)		Max. € 900 per diagnose	Max. € 900 per diagnose	Max. € 1.000 per diagnose	Max. € 1.500 per diagnose	Max. € 445 per jaar
Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen				Max. € 400 per jaar	Max. € 400 per jaar	
Neurofeedback (bij ADHD en ADD) voor verzekerden tot 18 jaar				Max. € 1.000 per jaar	Max. € 1.000 per jaar	
Mindfulness (MBCT) bij burn-out klachten		Max. € 350 per jaar	Max. € 350 per jaar	Max. € 350 per jaar	Max. € 350 per jaar	Max. € 350 per jaar
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	€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar
<b>Revalidatie</b>						
Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	■					
Geriatrische revalidatie	■ (Voor max. 6 maanden)					
<b>Sterilisatie en hersteloperatie</b>						
Man en vrouw				Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot een maximumbedrag	Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig. Voor zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding tot een maximumbedrag	Volledig
<b>Stoppen met roken</b>						
Stoppen-met-rokenprogramma	Eenmaal per jaar					
Cursus				Max. € 125 per jaar	Max. € 150 per jaar	
<b>Stottertherapie</b>						
Behandeling en verblijf of SpeechEasy		Max. € 250 per jaar voor stottertherapie	Max. € 350 per jaar voor stottertherapie	Stottertherapie: max. € 750 per jaar, of SpeechEasy: max. € 750 per jaar voor max. 3 jaar voor de hele looptijd van de verzekering	Stottertherapie: max. € 750 per jaar, of SpeechEasy: max. € 750 per jaar voor max. 3 jaar voor de hele looptijd van de verzekering	

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

\* Deze aanvullende verzekering is geen onderdeel van het collectieve contract van IZA met VNG, IPO en UvW. U kunt deze verzekering natuurlijk wel afsluiten.

	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
<b>Tandheelkundige zorg</b>						
Tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) bij specifieke medische indicaties (na toestemming <sup>1</sup> )	■ (Er kan een eigen bijdrage gelden)					
<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>	■	Max. € 100 per jaar voor tandheelkundige zorg (m.u.v. orthodontie) die niet wordt vergoed vanuit de basisverzekering	Max. € 50 per jaar voor tandheelkundige zorg (m.u.v. orthodontie) die niet wordt vergoed vanuit de basisverzekering	Max. € 200 per jaar voor tandheelkundige zorg (m.u.v. orthodontie) die niet wordt vergoed vanuit de basisverzekering	Max. € 200 per jaar voor tandheelkundige zorg (m.u.v. orthodontie) die niet wordt vergoed vanuit de basisverzekering	
- Kronen, bruggen en implantaten inclusief techniekkosten (na toestemming <sup>1</sup> )	■ Als het ter vervanging is van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken	Wilt u ook verzekerd zijn voor tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar? Dan kunt u uw verzekeringspakket uitbreiden met IZA Extra Tand 1, 2 of 3. De vergoedingen per pakket vindt u verderop in dit vergoedingenoverzicht				
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>						Kijk voor de vergoedingen op de volgende bladzijde
<b>Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar</b>						
- Uitneembaar volledig kunstgebit, (inclusief techniekkosten) (na toestemming <sup>2</sup> )	■ (Er geldt een eigen bijdrage van 25%)		20% van de eigen bijdrage uit de basisverzekering tot max. € 250	50% van de eigen bijdrage uit de basisverzekering tot max. € 250	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage uit de basisverzekering	20% van de eigen bijdrage uit de basisverzekering
- Uitneembaar kunstgebit op implantaten (inclusief techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak (na toestemming <sup>1</sup> )	■ (Er geldt een eigen bijdrage van € 125 per kaak)		20% van de eigen bijdrage uit de basisverzekering tot max. € 250	50% van de eigen bijdrage uit de basisverzekering tot max. € 250	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage uit de basisverzekering	20% van de eigen bijdrage uit de basisverzekering
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>						
- Kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	■					
<b>Transplantatie van weefsels en organen</b>						
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	■					
<b>Verblijf</b>						
Herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgaanbieder)		50% voor max. 6 weken	75% voor max. 6 weken	75% voor max. 6 weken	75% voor max. 6 weken	75% voor max. 6 weken
Hospice (door erkende zorgaanbieder)		Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag	Max. € 130 per dag
Kuuroord (aangewezen kuuroord)		Max. € 900 per jaar	Max. € 1.000 per jaar	Max. € 1.500 per jaar	Max. € 2.000 per jaar	Max. € 885 per jaar
Logeershuis (Ronald McDonaldhuis, Kiwanishuis of vergelijkbaar huis)		Max. € 18 per dag	Max. € 35 per dag	Max. € 35 per dag	Max. € 35 per dag	Max. € 18 per dag
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed		Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig
(Psychiatrisch) ziekenhuis, GGZ-instelling <sup>1)</sup> of revalidatie-instelling	■	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig
Voor onderzoek naar en behandeling van angst, aandoeningen van depressieve aard of onverklaarbare lichamelijke klachten sluiten wij met een aantal geselecteerde zorgaanbieders contracten	■					
<b>Verpleging en verzorging</b>						
Verpleging en verzorging zonder verblijf (eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget)	■					

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

	<b>IZA GezondSamen Polis</b>	<b>IZA Extra Zorg 1</b>	<b>IZA Extra Zorg 2</b>	<b>IZA Extra Zorg 3</b>	<b>IZA Extra Zorg 4</b>	<b>IZA Classic Comfort*</b>
<b>Vervoer</b>						
Ambulancevervoer	■					
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicatie met eigen auto (na toestemming <sup>1</sup> )	■ € 0,30 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 98 per jaar)					
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicatie met openbaar vervoer of taxi (na toestemming <sup>1</sup> )	■ (Er geldt een eigen bijdrage van € 98 per jaar)					
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>						
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	■					
<b>Zorgdvvies en bemiddeling</b>						
Zorgadvies en bemiddeling	■					

### IZA Classic Comfort\*

Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	<p><b>Vergoeding voor tandheelkundige zorg (inclusief techniek- en materiaalkosten)**:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controles (C-codes): 80%</li> <li>- Preventieve mondzorg (M-codes): 80% tot max. € 150 per jaar</li> <li>- Gedeeltelijke kunstgebitten (P-codes): maximumvergoeding afhankelijk van behandeling</li> <li>- Implantaten in de niet-tandeloze kaak: max. € 850 per 3 jaar</li> <li>- Kaakgewrichtsbehandelingen (G-codes): maximumvergoeding afhankelijk van behandeling</li> <li>- Kronen en bruggen (R-codes): maximumvergoeding per soort inlay, kroon en brug voor max. 6 elementen per 3 jaar. Voor restauraties diversen gelden maximumvergoedingen per behandeling</li> <li>- Röntgenfoto's (X-codes): 80%</li> <li>- Tandvleesbehandelingen (T-codes): 80% tot max. € 325 per jaar</li> <li>- Chirurgie (H-codes): 80%</li> <li>- Verdoving (A-codes): 80%</li> <li>- Vullingen (V-codes): 80%</li> <li>- Wortelkanaalbehandelingen (E-codes): 80%</li> </ul> <p>** Niet alle tandheelkundige behandelingen worden vergoed. Als codes zijn genoemd wil dat niet zeggen dat alle behandelingen die beginnen met deze code voor vergoeding in aanmerking komen. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden voor de tandheelkundige behandelingen die van vergoeding zijn uitgesloten.</p>
------------------------------------	--

## IZA Extra Tand

Tandartskosten kunnen soms hoog oplopen. Wilt u zich daar ook voor verzekeren, kies dan voor IZA Extra Tand. U kunt kiezen uit drie pakketten. Er geldt geen tandheelkundige selectie. Hebt u gekozen voor het aanvullend zorgpakket IZA Classic Comfort? Dan kunt u geen aparte tandartsverzekering afsluiten. Vergoedingen voor tandheelkundige zorg zijn namelijk al opgenomen in IZA Classic Comfort.

	<b>IZA Extra Tand 1</b>	<b>IZA Extra Tand 2</b>	<b>IZA Extra Tand 3</b>
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>			
Vergoeding voor alle tandheelkundige zorg samen (inclusief techniek- en materiaalkosten), zoals:	Max. € 250 per jaar	Max. € 500 per jaar	Max. € 1.000 per jaar
- Controles			
- Gebitsreiniging			
- Vullingen			
- Trekken van een kies			
- Kronen- en bruggen			
- Gedeeltelijke kunstgebitten			
- Verdoving			
- Wortelkanaalbehandeling			
- Implantologie in de niet-tandeloze kaak			
Niet vergoed worden orthodontische zorg en algehele narcose			

1) Voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

2) In een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van IZA nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Kijk in de verzekeringsvoorwaarden.

\* Deze aanvullende verzekering is geen onderdeel van het collectieve contract van IZA met VNG, IPO en UvW. U kunt deze verzekering natuurlijk wel afsluiten.



Wilt u een wijziging doorgeven of bijvoorbeeld een gezinslid aanmelden?  
Dat doet u gemakkelijk en veilig in Mijn IZA door in te loggen met uw DigiD en sms-code.  
Altijd bereikbaar via [www.izagezondsamen.nl/mijniza](http://www.izagezondsamen.nl/mijniza).

[www.izagezondsamen.nl](http://www.izagezondsamen.nl)

Dit vergoedingsoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op [www.izagezondsamen.nl](http://www.izagezondsamen.nl). Dit overzicht is onder voorbehoud van druk- en typefouten.

© 2015 IZA Zorgverzekeraar N.V., statutair gevestigd in Arnhem, KvK-nummer: 09154427, DNB-vergunningnummer: 12001038.