



Privire generală asupra rambursărilor Polița ZEM 2026

Mai jos găsiți o listă cu rambursările care sunt acoperite de polița de asigurare de bază ZEM. Aici puteți vedea dacă se aplică franșiza și dacă aveți de achitat o coplată.

Condițiile poliței

Aceasta este o sinteză a rambursărilor pentru cele mai importante servicii de asistență medicală. Consultați condițiile poliței pentru o prezentare completă a tuturor rambursărilor și condițiilor.

Declarații și rambursare pentru asistență medicală din partea unui furnizor care nu avem contract

Polița ZEM este o poliță de asigurare combinată. Majoritatea facturilor pentru asistență medicală sunt declarate direct la ZEM de către furnizorul de servicii medicale. Beneficiați de asistență medicală de la un furnizor cu care nu avem contract? În acest caz se aplică alte rambursări, a se vedea "Articolul 1.5.2 Cuanumul rambursării cheltuielilor de asistență medicală" din condițiile poliței. Furnizorii de servicii medicale cu care avem contract pot fi găsiți la adresa www.zem.nl/gecontracteerd.

Atenție: Nu se pot invoca drepturi în temeiul acestei prezentări generale a rambursărilor.

Tipul de asistență	Note explicative	Franșiză	Franșiza obligatorie prin lege
Medic de familie	Consultații și tratamente	Nu	Nu
Medic stomatolog - Până la 18 ani	control și tratament; și tratament cu fluor pentru copiii cu vârsta de până la 6 ani cărora le apar dinții definitiv	Nu	Nu
Medic stomatolog - De la 18 ani	servicii stomatologice chirurgicale, examinări cu raze X și proteze detașabile. Controalele periodice nu se rambursează.	Da	Da, pentru proteze dentare - Proteze dentare detașabile și complete: 25% din costuri - Proteze dentare detașabile și proteze totale pe implanturi: 10% din costuri maxilarul inferior, 8 % din costuri pentru maxilarul superior - Reparații sau transpuneri (refacerea bazei) de proteze detașabile și complete: 10% din costuri
Medic specialist	Vizită la un medic specialist, cum ar fi un chirurg stomatolog, internist sau alergolog	Da	Nu
Spital	Spitalizare, operații și îngrijiri de urgență în spital	Da	Nu
Serviciu de transport al bolnavilor - Transport cu ambulanța	Dacă este necesar din punct de vedere medical	Da	Nu
Serviciu de transport al bolnavilor - Transportul pacientului cu autoturismul sau cu transportul în comun	Dacă persoana asigurată depinde de acest transport	Da	Da. 134 EUR pe an calendaristic
Serviciu de transport al bolnavilor - indemnizație de cazare	Pacienții care urmează un tratament timp de mai multe zile la rând pot opta, de asemenea, pentru o indemnizație de cazare în locul rambursării costurilor de transport.	Da	Nu, cu excepția cazului în care alegeți cazare peste noapte cu preț mai mare.
Medicamente	De la câteva medicamente rambursăm numai varianta cu prețul cel mai mic. Numim „politica preferențială”. Consultați regulamentul farmaceutic.	Da (exceptând cazul în care medicamente sub politica preferențială sunt incluse)	Nu, exceptând cazul în care alegeți un medicament cu preț mai mare.
Analize de sânge	Prelevare de sânge la medicul de familie și la medicul specialist	Da	Nu

Tipul de asistență	Note explicative	Franșiză	Franșiza obligatorie prin lege
Servicii de sănătate mintală (GGZ)	Îngrijirea persoanelor cu probleme de sănătate mintală la un terapeut cu cabinet propriu sau într-o instituție	Da	Nu
Fizioterapie - Până la vârsta de 18 ani	Maximum 18 tratamente (2x9) pentru fizioterapie.	Nu	Nu
Fizioterapie - De la 18 ani	(servicii limitate de) fizioterapie și terapie de recuperare din cadrul celui de al 21-lea tratament pentru afecțiunile de pe lista cronică. De obicei, primele 20 de tratamente le achitați dvs.	Da	Nu
Fizioterapie - Fizioterapie pelviană	Pentru incontinența urinară până inclusiv la al 9-lea tratament	Da	Nu
Fizioterapie - Kinetoterapie	Pentru osteoartrita articulațiilor șoldului și genunchiului până inclusiv la al 12-lea tratament	Da	Nu
Fizioterapie - Kinetoterapie	Pentru claudicația intermitentă până la al 37-lea tratament	Da	Nu
Fizioterapie - Kinetoterapie	Pentru tratamentelor de terapie prin exerciții fizice supravegheate pentru BPOC, în cazul în care există un stadiu II (BPOC moderată) sau un stadiu superior al clasificării GOLD pentru spirometrie.	Da	Nu
Logopedie	Tratamentul trebuie să aibă un scop medical	Da	Nu
Ergoterapie	Maximum 10 ore de tratament pe an calendaristic	Da	Nu
Recomandări privind dieta	Maximum 3 ore de tratament pe an calendaristic	Da	Nu
Asistență medicală în contextul gravidității și al nașterii - Asistență de obstetrică	-	Nu	Nu
Asistență medicală în contextul gravidității și al nașterii - Asistență maternală	-	Nu	Da. - Asistență maternală la domiciliu: 5,70 EUR pe oră - Asistență maternală într-o instituție (hotel maternal, centru de nașteri etc.). Doriți să nașteți în instituție, dar acest lucru nu este necesar din punct de vedere medical: În orice caz, veți plăti pe zi: 22,50 EUR pentru mamă și 22,50 EUR pentru fiecare copil. În funcție de instituție, se poate adăuga o sumă suplimentară. Tariful instituției depășește 161,50 EUR pe zi? Apoi veți plăti dvs. și suma care depășește 161,50 EUR.
Asistență medicală districtuală	Asistență medicală districtuală, inclusiv bugetul personal pentru asistența medicală districtuală	Nu	Nu

Tipul de asistență	Note explicative	Franșiză	Franșiza obligatorie prin lege
Dispozitive	Dispozitive pentru tratament, asistență medicală, reabilitare, îngrijire sau un anumit handicap. De exemplu, aparat auditiv sau încălțăminte ortopedică. Atenție: nu cadre cu roți și alte mijloace simple de ajutor pentru mers. Consultați regulamentul privind dispozitivele.	Da	Coplată în funcție de dispozitiv. - Aparatură auditivă: de la 18 ani, 25% din cost Încălțăminte ortopedică sau antialergică: până la 16 ani, 67,50 EUR pe pereche, de la 16 ani, 135 EUR pe pereche. - Peruci: toate costurile care depășesc 497,50 EUR - Lentile de contact: - pentru lentilele cu durată de utilizare mai mare de 1 an 66 EUR pentru fiecare lentilă. În cazul în care lentilele au o durată de utilizare de 3 ani, veți plăti o singură dată 66 EUR pentru fiecare lentilă în cei 3 ani; - pentru lentilele cu durată de utilizare mai mică de 1 an 66 EUR pentru fiecare lentilă, în limita a 132 EUR pe an calendaristic. Dacă aveți nevoie de lentile noi de 3 ori într-un an, plătiți o singură dată 66 EUR pentru fiecare lentilă în acel an. - Lentile de ochelari: Până la 18 ani: 66 EUR pentru fiecare lentilă, în limita a 132 EUR pe an calendaristic
Îngrijirea persoanelor cu handicap	Îngrijirea persoanelor cu handicap care au deficiențe de auz sau de viziune care au o tulburare de dezvoltare a limbajului	Da	Nu
Îngrijirea persoanelor cu handicap - Tratament furnizat de către un medic	Tratament furnizat de către un medic pentru persoanele cu handicap mintal (AVG)	Da	Nu
Îngrijirea de reabilitare pentru persoanele vârstnice	Îngrijirea de reabilitare pentru persoanele vârstnice	Da	Nu
Îngrijirea persoanelor vârstnice - specialist în geriatrie (SO)	Tratament furnizat de către un specialist în geriatrie (SO)	Da	Nu
Intervenție combinată privind stilul de viață (GLI)	Asistență medicală pentru persoane supraponderale sau obezitate. GLI vizează o schimbare de comportament pentru a realiza și a menține un stil de viață sănătos.	Nu	Nu