

## Just Basic

In de basisverzekering van Just zitten de meest noodzakelijke vergoedingen voor zorg. Als er bij zorg uit de basisverzekering een ● staat, wordt deze zorg vergoed, als je naar zorgverleners gaat waar we afspraken mee hebben gemaakt. Ga je naar een niet-gecontracteerde zorgverlener? Dan kan het zijn dat je moet bijbetalen. Je krijgt dan 60% van de nota tot maximaal 60% van het gemiddeld afgesproken tarief vergoed. In de voorwaarden staat wanneer je in aanmerking komt voor een vergoeding. Je vindt de voorwaarden op [just.nl/zorgverzekering/verzekeringsvoorwaarden](https://just.nl/zorgverzekering/verzekeringsvoorwaarden).

Kom je er niet uit? Bel ons dan op **013 593 84 00**

## Eigen risico

Het eigen risico is het bedrag dat je eerst zelf betaalt voordat je een vergoeding krijgt uit de basisverzekering. De overheid bepaalt de hoogte van het eigen risico. In 2022 is het verplicht eigen risico € 385 per jaar voor iedereen van 18 jaar en ouder.

## Wettelijke eigen bijdrage

Je betaalt voor sommige zorg een wettelijke eigen bijdrage. Dit heeft de overheid bepaald. Dit bedrag wordt niet vergoed uit de basisverzekering. Als je een wettelijke eigen bijdrage moet betalen, dan vind je dit in het overzicht. Kijk voor een recent overzicht van vastgestelde bedragen voor 2022 op [just.nl/zorgverzekering/eigen-bijdrage-zorgverzekering](https://just.nl/zorgverzekering/eigen-bijdrage-zorgverzekering).

## Vind je zorgverlener

Benieuwd bij welke zorgverleners jij terecht kan? Kijk op [just.nl/zorgvinder](https://just.nl/zorgvinder).

BASISVERZEKERING			
Just Basic			
	Just Basic	eigen risico	eigen bijdrage
<b>Ziekenhuiszorg (opname en poliklinische hulp) en overige zorg</b>			
Medisch specialistische zorg	●	ja	
Opname	●	ja	
Trombosedienst	●	ja	
Second opinion door arts	●	ja	
Revalidatie	●	ja	
Transplantatie (orgaan/weefsel)	●	ja	
Zorg voor zintuiglijk beperkten	●	ja	
Erfelijkheidsonderzoek- en advies	●	ja	
Audiologische zorg	●	ja	
Mechanische beademing	●	ja	
Onderzoek naar kanker bij kinderen	●		
<b>Huisartsenzorg</b>			
Huisarts	●		
Gecombineerde leefstijlinterventie vanaf 18 jaar	●		
<b>Medicijnen en apotheek</b>			
Medicijnen uit het geneesmiddelen-vergoedingssysteem (GVS)	●	ja	mogelijk
Anticonceptiemiddelen uit het GVS tot 21 jaar	●	ja	mogelijk
Dieetpreparaten	●	ja	
<b>Therapieën (o.a. fysio)</b>			
Fysiotherapie en oefentherapie			
- tot 18 jaar		maximaal 18 behandelingen per aandoening	
- tot 18 jaar voor behandelingen die voorkomen op de lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en/of oefentherapie	●		
- vanaf 18 jaar voor behandelingen die voorkomen op de lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en/of oefentherapie		vanaf 21 <sup>e</sup> behandeling	
- etalagebenen		37 behandelingen	ja
- bekkenfysiotherapie (éénmalig voor hele verzekeringsduur)		9 behandelingen	ja
- oefentherapie bij knie- en heupartrose		12 behandelingen	ja
- oefentherapie bij COPD stadium II of hoger (aantal behandelingen afhankelijk van GOLD classificatie)			
• Klasse A 1 <sup>e</sup> behandeljaar		5 behandelingen	ja
• Klasse B1 1 <sup>e</sup> behandeljaar		27 behandelingen	ja
• Klasse B1 vanaf 2 <sup>e</sup> behandeljaar		3 behandelingen	ja
• Klasse B2, C en D 1 <sup>e</sup> behandeljaar		70 behandelingen	ja
• Klasse B2, C en D vanaf 2 <sup>e</sup> behandeljaar		52 behandelingen	ja
Ergotherapie		10 uur	ja
Logopedie	●		ja
UV-B lichtapparaat	●		ja
<b>Verpleging en persoonlijke verzorging</b>			
Wijkverpleging	●		
<b>Vervoer</b>			
Ambulancevervoer (200 km enkele reis)	●	ja	
Vervoer eigen auto op medische indicatie (wettelijk vastgesteld tarief)	●	ja	ja
Vervoer taxi/openbaar vervoer op medische indicatie (200 km enkele reis)	●	ja	ja
<b>Zorg in het buitenland</b>			
Niet-spoedeisende hulp in het buitenland	●	ja	
Spoedeisende hulp in het buitenland bij tijdelijk verblijf (volgens gebruikelijk (marktconform) Nederlands tarief)	●	ja	
<b>Bevalling en kraamzorg</b>			
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	●	ja	
Prenatale screening met medische indicatie	●	mogelijk	
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie	●		ja
(Poli)klinische bevalling met medische indicatie	●		
Verloskundige hulp bij thuisbevalling	●		
Kraampakket	●		
Kraamzorg in kraamcentrum of ziekenhuis zonder medische indicatie	●		ja
Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie	●		
Kraamzorg thuis		maximaal 10 dagen	ja
<b>Hulpmiddelen</b>			
(Gedeeltelijke) vergoeding van hulpmiddelen zoals bijv. orthopedische schoenen, pruiken en incontinentiemateriaal. In het Reglement Hulpmiddelen op <a href="https://just.nl/reglement-hulpmiddelen">just.nl/reglement-hulpmiddelen</a> vind je per hulpmiddel de vergoeding en de eigen bijdrage.	●	mogelijk	mogelijk
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>			
Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg vanaf 18 jaar	●	ja	
Basis geestelijke gezondheidszorg vanaf 18 jaar	●	ja	
<b>Advies</b>			
Diëtetiek		3 uur	ja
<b>Zorg om ziekte te voorkomen</b>			
Programma Stoppen-met-roken	●		
Programma's problematisch alcoholgebruik en omgaan met depressieve klachten	●	ja	
<b>Totale vergoeding tandheelkunde</b>			
<b>Tandheelkunde tot 18 jaar</b>			
Controle	●		
Fluoridebehandeling	●		
Overige tandheelkunde zoals bijv. het trekken van kiezen/tanden, vullingen en wortelkanaalbehandelingen.	●		
<b>Tandheelkunde alle leeftijden</b>			
Volledig kunstgebit (boven en/of onder)		per 5 jaar	ja ja
Reparatie/rebasen volledig kunstgebit (boven en/of onder)	●	ja	ja
Implantaten bovengebitt	●	ja	ja
Implantaten ondergebit	●	ja	ja
Implantaten honorarium en (poli)klinische bijkomende kosten	●	ja	
Tandheelkunde of orthodontie bij bepaalde indicatie/handicap	●	ja	

Aan dit pakketoverzicht kun je geen rechten ontleenen.